



Meine elektronische
Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

ELGA CDA Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA[®] R2:
Ambulanzbefund

Zur Anwendung im österreichischen
Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.22.1]

Datum: 2020.06.03
Version: 2020
Status: Ballot-Version



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

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

0.1 Inhaltsverzeichnis

- 1 Zusammenfassung 5**
- 2 Informationen über dieses Dokument..... 7**
 - 2.1 Impressum..... 7
 - 2.2 Haftungsausschluss 7
 - 2.3 Sprachliche Gleichbehandlung 7
 - 2.4 Lizenzinformationen 7
 - 2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")..... 8
 - 2.4.2 SNOMED CT 8
 - 2.4.3 Weitere Terminologien 8
 - 2.5 Verbindlichkeit 9
 - 2.6 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards 10
 - 2.7 Wichtige unterstützende Materialien 10
 - 2.8 Bedienungshinweise 11
 - 2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise 11
 - 2.8.2 PDF-Navigation..... 11
- 3 Einleitung 12**
 - 3.1 Ausgangslage und Motivation..... 12
 - 3.2 Zweck des Dokuments..... 12
 - 3.3 Zielgruppe..... 12
- 4 Harmonisierung 12**
 - 4.1 Autoren und Mitwirkende 13
 - 4.1.1 Autoren..... 13
 - 4.1.2 Mitwirkende 14
- 5 Anwendungsfälle..... 14**
 - 5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund 14
 - 5.1.1 Kontext 14
 - 5.1.2 Primäre Akteure 14
 - 5.1.3 Bereich 14
 - 5.1.4 Zielvorgabe/Zweck 14
 - 5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen 14
 - 5.1.6 Trigger 14
 - 5.1.7 Schritte 14
- 6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ 15**
- 7 Funktionale Anforderungen..... 19**
 - 7.1 Darstellung 19
 - 7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur..... 19
 - 7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten) 19
- 8 Technische Spezifikation..... 20**
 - 8.1 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body)..... 20
 - 8.1.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten..... 20
 - 8.2 CDA Templates 23

1		
2	8.2.1 Document Level Templates	23
3	8.2.2 Header Level Templates	80
4	8.2.3 Section Level Templates	154
5	8.2.4 Entry Level Templates	295
6	8.2.5 Template-Typ nicht spezifiziert	512
7	8.2.6 Terminologien	568
8	9 Anhang	576
9	9.1 Abbildungsverzeichnis	576
10	9.2 Tabellenverzeichnis	576
11	9.3 Einzelnachweise	576
12	9.4 Literatur und Weblinks	577
13	9.5 Revisionsliste	577
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		

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 mehrerer ambulanten Besuchen in einem CDA Dokument. Die spezifizierten Kapitel (Sections) in diesem Leitfaden stellen da, wie Ambulanzbefunde, welche über ELGA ausgetauscht werden, aufzubauen sind. Anzumerken ist, dass für den allgemeinen ELGA Ambulanzbefund die einzelnen Sections sowohl in einer „einfachen“ Variante (CDA Level 2) als auch in einer kodierten Variante (CDA Level 3) möglich sind. Dies soll die Implementierung und Verwendung erleichtern.

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

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

Übersichtstabellen für Body-Strukturen

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

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

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

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 Auszügen

1 gen ausschließlich organisationsintern zu publizieren, zu vervielfältigen oder zu verteilen. Die Veröf-
2 fentlichung eigener Anpassungen der HL7-Spezifikationen (im Sinne von Lokalisierungen) oder ei-
3 gener Leitfäden erfordert eine formale Vereinbarung mit der HL7 Austria.

4 HL7[®] und CDA[®] sind die eingetragenen Marken von Health Level Seven International. Die vollstän-
5 digen Lizenzinformationen finden sich unter [https://hl7.at/nutzungsbedingungen-und-lizenzinforma-](https://hl7.at/nutzungsbedingungen-und-lizenzinformationen/)
6 [tionen/](http://www.HL7.org/legal/ip-policy.cfm). Die Lizenzbedingungen von HL7 International finden sich unter [http://www.HL7.org/legal/ip-](http://www.HL7.org/legal/ip-policy.cfm)

7 2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")

9 Third Party Intellectual Property

12 Der Nutzer dieses Dokuments (bzw. der Lizenznehmer) stimmt zu und erkennt an, dass HL7
13 Austria nicht alle Rechte und Ansprüche in und an den Materialien besitzt und dass die Mate-
14 rialien geistiges Eigentum von Dritten enthalten und / oder darauf verweisen können ("Third
15 Party Intellectual Property (IP)").

16 Die Anerkennung dieser Lizenzbestimmungen gewährt dem Lizenznehmer keine Rechte in Be-
17 zug auf Third Party IP. Der Lizenznehmer allein ist für die Identifizierung und den Erhalt von
18 notwendigen Lizenzen oder Genehmigungen zur Nutzung von Third Party IP im Zusammen-
19 hang mit den Materialien oder anderweitig verantwortlich.

20 Jegliche Handlungen, Ansprüche oder Klagen eines Dritten, die sich aus einer Verletzung eines
21 Third Party IP-Rechts durch den Lizenznehmer ergeben, bleiben die Haftung des Lizenzneh-
22 mers.

22 2.4.2 SNOMED CT



23 Dieser Leitfaden enthält Material, das durch SNOMED International ([https://www.snom-](https://www.snomed.org)
24 [ed.org](https://www.snomed.org)) urheberrechtlich geschützt ist. **Jede Verwendung von SNOMED CT in Öster-**
25 **reich erfordert eine aufrechte Affiliate Lizenz oder eine Sublicenz.** Die entspre-
26 chende Lizenz ist kostenlos, vorausgesetzt die Verwendung findet nur in Österreich
27 statt und erfüllt die Bedingungen des Affiliate License Agreements. Affiliate Lizenzen können über
28 das Member Licensing and Distribution Service (MLDS) direkt beim jeweiligen NRC beantragt wer-
29 den: MLDS für Österreich (<https://mlds.ihtsdotools.org/#/landing/AT?lang=de>).

29 2.4.3 Weitere Terminologien

30 Im Folgenden finden Sie eine nicht-exhaustive Liste von weiteren Terminologien, die eine solche se-
31 parate 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 BMSGK 2020 [6]	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz www.sozialministerium.at (https://www.sozialministerium.at)
Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) [7]	World Health Organization (WHO) [5]
Pharmazentralnummer (PZN)	ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) der Wirtschaftskammern Österreichs (WKO) [8]
EDQM-Codes	Europäisches Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln [9]
Medical Device Communications (MDC) vom ISO/IEEE 11073 Standard	MDC wird als Substandard 10101 "Nomenclature" in „Health informatics - Medical / health device communication standards“, kurz 11073, geführt. [10], [11]

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

2.5 Verbindlichkeit

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

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

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

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

3 **2.6 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards**

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

7 CDA definiert die Struktur und Semantik von "medizinischen Dokumenten" zum Austausch zwi-
8 schen Gesundheitsdiensteanbietern und Patienten. Es enthält alle Metadaten zur Weiterverarbei-
9 tung und einen lesbaren textuellen Inhalt und kann diese Informationen auch maschinenlesbar tra-
10 gen. Das Datenmodell von CDA und seine Abbildung in XML^[15] folgen dem Basisstandard HL7
11 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.

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

17 Die HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria)^[22], die offizielle
18 Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.hl7.at) (<http://www.hl7.at>). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifikatio-
19 nen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet
20 werden.

21 Der Ambulanzbefund basiert auf den Vorgaben des **Allgemeinen Implementierungsleitfadens**
22 **2020** und übernimmt Bausteine des im Jahr 2018 publizierten Leitfadens **Ärztlicher Befund (gene-**
risch).

23 **2.7 Wichtige unterstützende Materialien**

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

- 26 ▪ die PDF-Version dieses Leitfadens
- 27 ▪ Beispieldokumente
- 28 ▪ Schematron-Prüfregeln
- 29 ▪ Design-Beispiel

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

32
33
34 Gemeinsam mit diesem Leitfaden werden auf der Website der ELGA GmbH (www.elga.gv.at/CDA)
35 (<http://www.elga.gv.at/CDA>) weitere Dateien und Dokumente zur Unterstützung bereitgestellt:

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

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

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

2.8 Bedienungshinweise

2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise

Themenbezogene Hinweise zur besonderen Beachtung:

Hinweis:

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

Hinweis auf anderen Implementierungsleitfaden:

Verweis

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:...

Themenbezogenes CDA Beispiel-Fragment im XML Format:

<BEISPIEL>

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

2.8.2 PDF-Navigation

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

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

3 Einleitung

3.1 Ausgangslage und Motivation

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

3.2 Zweck des Dokuments

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

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

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

3.3 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 Februar 2019 bis Dezember 2019 die Anforderungen an den ELGA Ambulanzbefund erhoben hat. Im Speziellen wurden die Teilnehmer durch die MA01 (ehemals KAV-IT) eingeladen.

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

- ELGA Governance Leitfadenerstellung,

- 1 ▪ ELGA Art-Decor, sowie
- 2 ▪ Leitfaden erstellen

3 umgesetzt.

4 **4.1 Autoren und Mitwirkende**

5 Der vorliegende Leitfaden wurde unter der Leitung der ELGA GmbH von den Autoren und unter Mit-
6 wirkung der genannten Personen (Mitglieder der Arbeitsgruppe) erstellt.

7 **4.1.1 Autoren**

8 **Das Redaktionsteam** bestand aus folgenden Personen:

9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

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 (MA01), Petra Grüner (LKNOE), Thomas Pöckl (LKNOE), Christian Scheiböck (MA01), Hans-Jürgen Schiller (Landeskrankenhaus Feldkirch), Monika Schneeberger (MA01), Tanja Sisel (MA01), Herlinda Toth (MA01), Franz Weissinger (MA01), Sebastian Wöß (eHealth Beauftragter bei Amt der Vorarlberger Landesregierung)

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

5.1.2 Primäre Akteure

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

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

6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ

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

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

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

1			Prothesen, Pumpen, Herzschrittmacher etc. von denen ein GDA Kenntnis haben soll. Wenn Heilbehelfe angegeben werden, dann in dieser Sektion.
2			Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc. sind jedoch nicht notwendigerweise anzuführen.
3			
4			
5			
6	Beeinträchtigungen	O [0..1]	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.
7	Impfungen	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält die Impfungen, die dem Patienten verabreicht wurden.
8			
9	Lebensstil	O [0..1]	Dieses Kapitel dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder rauchen.
10			
11	Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente	O [0..1]	Alle Patientenverfügungen und diejenigen juristischen Dokumente, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden. Die Aufstellung soll narrativ in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments sowie den Hinweis enthalten, wo dieses verwahrt wird. Beispiel: „Testament“ – „liegt bei Tochter auf“.
12			
13			
14			
15	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 Untersuchungsergebnis 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)
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	Status	O [0..1]	Die körperliche Untersuchung ist die unmittelbare Untersuchung eines Patienten mit den Sinnen des Arztes und einfachen Hilfsmitteln (z.B. Stethoskop). Es ist eine orientierende und grobe Untersuchung des gesamten Körpers beziehungsweise seiner Organsysteme. Meist wird nach dem sogenannten IPPAF-Schema vorgegangen (Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, Funktionsprüfung).
23			
24			
25			
26	Vitalparameter	O [0..1]	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck ...).
27	Fachspezifische Diagnostik		Platzhalter - kann für medizinische Fächer spezialisiert werden [O] spez. Fachdiagnosen, Scores, Assessments.
28			
29	Ausstehende Befunde	O [0..1]	Beinhaltet die Hinweise auf noch ausstehende Befunde in narrativer Form als Information für den Dokumentempfänger.
30			
31	Diagnose	O [0..1]	Dieses Kapitel kann genutzt werden um die diagnostizierte Krankheit anzugeben. Hierfür können im medizinischen Umfeld verbreitete Terminologien, wie z.B.: ICD-10, genutzt werden. KEIN Bestandteil dieses Kapitels stellen Angaben zur durchgeführten Diagnostik oder erhobenen Befunden dar. Diese MÜSSEN in dem Kapitel "Diagnostik und Befunde" angegeben werden. Synonyme: Untersuchungsergebnis, Ergebnis
32			
33			
34			
35			
36	Verlauf	O	Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes

1			Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs
2			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.
3		[0..1]	
4			
5			
6			
7			
8	Verlauf - Unterkapitel	O [0..*]	Sollte der Gesundheitsstatus eines Patienten/einer Patientin über mehrere Ambulanzbesuche hinweg beschrieben werden, kann dies mit Hilfe dieser Unterkapitel in strukturierter Form erfolgen. Das bedeutet, dass für jeden einzelnen Besuch ein Unterkapitel geführt werden kann.
9			
10	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".
11			
12			
13			
14			
15	Pflegemaßnahmen	O [0..1]	Darstellung der pflegerischen Handlungen, welche im Zuge des Ambulanzbesuches vollzogen wurden. z.B.: Verbandswechsel
16			
17			
18			
19	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.
20			
21			
22			
23	Änderung der bestehenden Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Änderungen bezüglich der bestehen Medikation (erhoben in der Medikationsanamnese), welche auf Grund des Ambulanzbesuches veranlasst wird. Sollte es zu keinen Änderung kommen, ist dies explizit in diesem Kapitel anzuführen.
24			
25			
26	Zusätzliche Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe der zusätzlichen, über die bestehende Medikation hinausgehende, Medikation, welche sich durch den Ambulanzbesuche ergibt.
27			
28	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.
29			
30	Termine, Kontrollen, Wiederbestellung	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Terminen, Kontrollen, oder Wiederbestellungen.
31			
32	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.
33			
34	Geplante Untersuchungen	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von geplanten Untersuchungen, welche sich im Zuge des Ambulanzbesuches ergeben haben.
35			
36	Konservative Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel erfolgt die Angabe über physikalisch geplante Therapiemaßnahmen. Medikamentöse Therapieangaben sind anzuführen, wenn der Informationsgehalt dessen des Kapitels "empfohlene Medi-

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

Tabelle 1: Überblick und Reihenfolge der Sektionen

7 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 ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/code	der <i>serviceEvent</i> - Code wird mit der <i>serviceEvent</i> -Id verknüpft

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

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

\$displayName = ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/code@displayName

\$codeSystem = fixer Wert "1.2.40.0.34.5.108"

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

8 Technische Spezifikation

8.1 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body)

8.1.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten

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

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

Im Rahmen dieses Leitfadens werden in der Regel beide Varianten – nur Text, oder Text und ClinicalStatements – unterstützt. Des Weiteren gibt es noch eine zusätzliche Variante. Diese Variante 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

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

4 Alle drei Varianten sind, sofern nicht anders in den entsprechenden Sektionsspezifikationen defi-
5 niert, als Optionen angeboten und es ist dem Dokumentenersteller überlassen, welche Variante um-
6 gesetzt wird.

1 ...

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

~

8.2 CDA Templates

8.2.1 Document Level Templates

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5	Gültigkeit
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label
Name	elgaambbef_document_ambulanzbefund	Anzeigename

Beschreibung

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

Kontext	Pfadname /		
Klassifikation	CDA Document Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 51 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	🟡 Document Realm (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	🟡 Document Typeld (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	🟡 Document Id (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.45	Inklusion	🟡 Document StatusCode (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.44	Inklusion	🟡 Document PracticeSettingCode (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	🟡 Document Effective Time (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	🟡 Document Confidentiality Code (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	🟡 Document Language (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	🟡 Document Set Id and Version Number (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.3	Inklusion	🟡 Record Target (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.2	Inklusion	🟡 Author (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.22	Inklusion	🟡 Data Enterer (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4	Inklusion	🟡 Custodian (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.24	Inklusion	🟡 Information Recipient (2019)	
1.2.40.0.34.6.0.11.1.5	Inklusion	🟡 Legal Authenticator (2019)	
1.2.40.0.34.6.0.11.1.6	Inklusion	🟡 Authenticator (2019)	
1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	Inklusion	🟡 Participant Fachlicher Ansprechpartner (2019)	

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

1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	Inklusion	Participant Hausarzt (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	Inklusion	Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfall) (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	Inklusion	Participant Angehoerige (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	Inklusion	Participant Versicherung (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	Inklusion	Participant Betreuungsorganisation (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	Inklusion	Participant Weitere Behandler (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	Inklusion	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt (2019)
2.16.840.1.113883.10.12.109	Inklusion	CDA inFulfillmentOf
1.2.40.0.34.6.0.11.1.9	Inklusion	In Fulfillment Of (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.33	Inklusion	Documentation Of Service Event - Outpatient R
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	Document Replacement - Related Document (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.1.7	Inklusion	Component Of - Encompassing Encounter (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	Containment	Brieftext (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	Containment	Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	Containment	Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	Containment	Aktuelle Medikation - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	Containment	Medikationsliste PS - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	Containment	Allergien und Intoleranzen - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	Containment	Allergien und Intoleranzen - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	Containment	Anamnese (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	Containment	Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	Containment	Status, Diagnostik und Befunde - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	Containment	Diagnose - unkodiert (2020)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.84	Containment	Diagnose - kodiert (2020)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	Containment	Verlauf (2020)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	Containment	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	Containment	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	Containment	Empfohlene Medikation - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	Containment	Empfohlene Medikation - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	Containment	Weitere Informationen (2019)

1.2.40.0.34.6.0.11.2.70

Containment ● Abschließende Bemerkung (2019)

1.2.40.0.34.6.0.11.2.71

Containment ● Beilagen (2019)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:ClinicalDocument		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 Document
└ h17:realmCode	CS	1 ... 1	M	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus ValueSet „ELGA_RealmCode“)
└ @code		1 ... 1	F	AT
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 Document
└ h17:typeId	II	1 ... 1	M	Dokumentformat CDA R2
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	eHealth Austria Dokumente ("Allgemei
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	OID des Leitfadens Ambulanzbefund
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.22
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	templateId des Ambulanzbefundes
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5

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

h17:templateId	II	1 ... 1	M	OID der Leitfadenversion inkl. XDSdoc als Extension
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.22.1
@extension	st	1 ... 1	F	XDSdocumentEntry.formatCode^urn:h
h17:templateId	II	1 ... 1	M	Terminologiedatum. Gibt an, dass ein nologien zum Stand eines bestimmten Datums erstellt wurde. D extension-Attribut angegeben
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.5.1
@extension	st	1 ... 1	R	Datum des Terminologienstands. z.B.:
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 Document t
h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb d Dokumenten-ID angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß te“ zu befolgen.
@root	uid	1 ... 1	R	
h17:code	CE	1 ... 1	M	Der clinicalDocument/code wird in die Code übernommen. Die verpflichtende XDS-Metadaten als typeCode übernom
@code	CONF	1 ... 1	F	75476-2
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC
@displayName		1 ... 1	F	Physician Note
Beispiel		<pre><code code="75476-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1 SystemName="LOINC"> <translation code="34764-1" codeSystem="2.16.840.1.1 cine Consult note" codeSystemName="LOINC"/> </code></pre>		
h17:translation	CD	1 ... 1	M	Bei dem ValueSet ELGA_Dokumenten handelt es sich um ein Sub-Set des W Dokumentenklassen", welcher alle HL

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

				den Gebrauch in eHealth Austria defin	
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V GA_Dokumentenklasse_Ambulant (DYNAMIC)	
L	h17:title	ST	1 ... 1	M	Der Title des CDA Dokuments MUSS wiederspiegeln. Vorgeschlagene Titel ambulanzbefund", "Ambulanzbrief", oder brief".
	Eingefügt		0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 Document
L	sdtc:statusCode	CS	0 ... 1	C	Status eines Dokuments. e-Befunde sind grundsätzlich abgesch kumente, daher erübrigt sich die Anga stimmten Ausnahmen kann aber die A dass der Status von "completed" abwe men SOLL daher der Status eines Dok ben werden: <ul style="list-style-type: none"> ▪ "active": z.B. wenn bekannt ist, da den: Etwa für "vorläufige ärztliche oder Laborbefunde, für die noch E Analysen ausständig sind ▪ "nullified": z.B. für Dokumente, die fall "Storno von ELGA-Dokumente bei zusätzlich ein letztes Dokumen der Versionskette registriert wird. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Der S XDS-Metadaten übernommen!
		Constraint			Zulässige Werte für sdtc:statusCode/@code sind "active"
		CONF			@code muss "nullified" sein oder @code muss "active" sein
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 Document
L	h17at:practiceSettingCode	CD	1 ... 1	M	Die fachliche Zuordnung des Dokumen
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V atcdabbr_PracticeSetting_VS (DYNAMIC)
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 Document
L	h17:effectiveTime	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Z gen.
					at-cda-bbr-dataelement-11 Erstellungsdatum
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 Document
L	h17:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	Vertraulichkeitscode des Dokuments a fidentiality“

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

L @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:Confidentiality
		Constraint		Für ELGA-Leitfäden ist ausschließlich "N" erlaubt!
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 Document
L h17:languageCode	CS.LANG	1 ... 1	M	Sprachcode des Dokuments.
L @code	cs	1 ... 1	F	de-AT
		Constraint		In ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XD schließlich der Wert "de-AT" zulässig.
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 Document (MIC)
L h17:setId	II	1 ... 1	M	Eindeutige <i>Id</i> des Dokumentensets. Die <i>setId</i> SOLL unterschiedlich zur <i>clinicalDocumentId</i> sein. Die <i>setId</i> SOLL unterschiedlich zur <i>clinicalDocumentId</i> sein. ↳ Hinweis zum XDS-Mapping: wird ins XDS-Attribut <i>referencedObjectUri</i> mit dem Wert <i>ga:iti:xds:2014:ownDocument_setId</i> abgebildet. Hinweis: Bestimmte Systeme, die bei der Synchronisation in die XDS-Metadaten mit dem V2-Datensatz ein Problem mit @extension-Attributen mit einer Länge von 15 Zeichen sind.
L h17:versionNumber	INT.NONNEG	1 ... 1	M	Versionsnummer des Dokuments, wird mit 1 festgelegt. Die <i>versionNumber</i> ist eine natürliche Zahl, die die Versionszählung darstellt. Mit einer neuen Version wird die <i>versionNumber</i> erhöht, während die <i>setId</i> gleich bleibt.
L @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
L h17:recordTarget		1 ... 1	M	Komponente für die Patientendaten.
L @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT

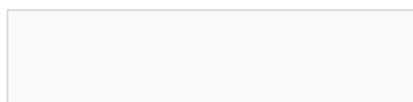
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

L @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP												
L hl7:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten.												
L @classCode	CS	0 ... 1	F	PAT												
L hl7:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren												
<table border="0"> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-66</td> <td>SVNr</td> <td></td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-65</td> <td>LokaleID</td> <td></td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-67</td> <td>bPK-GH</td> <td></td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-193</td> <td>EKVK</td> <td></td> </tr> </table>					at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr		at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID		at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH		at-cda-bbr-dataelement-193	EKVK	
at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr															
at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID															
at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH															
at-cda-bbr-dataelement-193	EKVK															
<table border="0"> <tr> <td rowspan="4" style="background-color: #cccccc; vertical-align: middle;">Constraint</td> <td style="background-color: #ffffcc;"> <p>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente werden!</p> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;"> <p>id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System. (1..1 M) gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (1..1 M) ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId g</p> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;"> <p>id[2] Sozialversicherungsnummer des Patie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialver 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M) ▪ @extension: Vollständige Sozialversicherungsnumm M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichis Zugelassene nullFlavor: ▪ NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer ▪ UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnumme </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;"> <p>id[3] Bereichsspezifisches Personenkenne GH (Gesundheit) (0..1 O)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1. ▪ @extension: bPK-GH des Patienten: concat(Bereich chen) ▪ Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuord und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichis (0..1 O) </td> </tr> <tr> <td></td> <td style="background-color: #ffffcc;"> <p>id[4] Europäische Krankenversiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 ▪ @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender E </td> </tr> </table>					Constraint	<p>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente werden!</p>	<p>id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System. (1..1 M) gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (1..1 M) ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId g</p>	<p>id[2] Sozialversicherungsnummer des Patie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialver 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M) ▪ @extension: Vollständige Sozialversicherungsnumm M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichis Zugelassene nullFlavor: ▪ NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer ▪ UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnumme 	<p>id[3] Bereichsspezifisches Personenkenne GH (Gesundheit) (0..1 O)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1. ▪ @extension: bPK-GH des Patienten: concat(Bereich chen) ▪ Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuord und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichis (0..1 O) 		<p>id[4] Europäische Krankenversiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 ▪ @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender E 					
Constraint	<p>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente werden!</p>															
	<p>id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System. (1..1 M) gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (1..1 M) ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId g</p>															
	<p>id[2] Sozialversicherungsnummer des Patie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialver 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M) ▪ @extension: Vollständige Sozialversicherungsnumm M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichis Zugelassene nullFlavor: ▪ NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer ▪ UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnumme 															
	<p>id[3] Bereichsspezifisches Personenkenne GH (Gesundheit) (0..1 O)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1. ▪ @extension: bPK-GH des Patienten: concat(Bereich chen) ▪ Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuord und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichis (0..1 O) 															
	<p>id[4] Europäische Krankenversiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 ▪ @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender E 															

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

				6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Perso sein MUSS (1..1 M) . Die übrigen Datenfelder sind op In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYYM
	Beispiel			EKVK Beispiel-Max <!-- Beispiel einer EKVK Maximum-Variante <id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789^1100-
	Beispiel			EKVK Beispiel-Min <!-- Beispiel einer EKVK Minimum-Variante <id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789"/>
h17:addr		0 ... 2	R	Adresse des Patienten. Es MUSS eine mögliche Adresse unter Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege machen, dass mehr als eine Adresse u Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Ada MIC)
				<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-71 <input type="radio"/> Adresse <input type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-68 <input type="radio"/> Adresse
	Constraint			Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert, das Attribut @use angeführt sein.
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die "taktdaten-Element" zu befolgen.
				<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-72 <input type="radio"/> Kontaktdaten <input type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-69 <input type="radio"/> Kontaktdaten
@value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse, etc.) Formatkonvention siehe „telecom-Formate“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „Telecom-Formate“
@use	cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELC“
	Constraint			Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, das Attribut @use angeführt sein.
h17:patient		1 ... 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularität (z.B. „Vorname Nachname“) anzuwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Perso M (DYNAMIC)
				<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-70 <input type="radio"/> Name
Auswahl		1 ... 1		Das "administrative Geschlecht" ist das administrative Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist getrennt von den biologischen Merkmalen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.

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



Über ein Translation-Element können v
schlecht gemacht werden, wenn diese abweichen
sind, z.B.:

- Biologisches Geschlecht
- Geschlecht in der Sozialversicherung
- Geschlecht für die Stations-/Bette

Codierung des Geschlechts des Patier
veGender".

Elemente in der Auswahl:

- hl7:administrativeGenderCode[no
- hl7:administrativeGenderCode[@

└─	hl7:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		
----	------------------------------	----	---------	--	--

wo [not(@nullFlavor)]

⦿ at-cda-bbr-dataelement-74 ● Geschlecht ●

└─	@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 V
ministrativeGender (DYNAMIC)

└─	hl7:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können v schlecht gemacht werden, wenn diese ministrativen Geschlecht sind, z.B.:
----	-----------------	----	---------	---	--

- Biologisches Geschlecht
- Geschlecht in der Sozialversicherung
- Geschlecht für die Stations-/Bettehaus

└─	@displayName	st	1 ... 1	R	
----	--------------	----	---------	---	--

└─	hl7:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		
----	------------------------------	----	---------	--	--

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

wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl		1 ... 1			Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Z Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:birthTime hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']
└ hl7:birthTime	TS.DATE	0 ... 1			
<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-75 <input type="radio"/> Geburtsdatum					
└ hl7:birthTime	TS.DATE	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
└ sdtc:deceasedInd	BL	0 ... 1	R		Kennzeichen, dass die Person verstorben zum Todesdatum angegeben werden, punkt nicht bekannt ist.
<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-192 <input type="radio"/> Verstorben-Kennzeichen					
└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R		Todesdatum der Person.
<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-191 <input type="radio"/> Todesdatum					
└ hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R		Codierung des Familienstands des Pa Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-98 <input type="radio"/> Familienstand					
└ @code	CS	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F		2.16.840.1.113883.5.2
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F		HL7:MaritalStatus

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

<p>└ @displayName</p>	<p>st</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set „GA_MaritalStatus (DYNAMIC)“</p>		
<p>└ hl7:religiousAffiliationCode</p>	<p>CE</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>Codierung des Religionsbekenntnisses Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELI...on“</p>
<p>at-cda-bbr-dataelement-99 Religionsbekenntnis</p>				
<p>└ @code</p>	<p>cs</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	
<p>└ @codeSystem</p>	<p>oid</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1</p>
<p>└ @codeSystemName</p>	<p>st</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>HL7.AT:ReligionAustria</p>
<p>└ @displayName</p>	<p>st</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set „GA_ReligiousAffiliation (DYNAMIC)“</p>		
<p>└ hl7:raceCode</p>			<p>NP</p>	<p>Rasse des Patienten Darf nicht verwendet werden</p>
<p>└ hl7:ethnicGroupCode</p>			<p>NP</p>	<p>Ethnische Zugehörigkeit des Patienten Darf nicht verwendet werden!</p>
<p>└ hl7:guardian</p>		<p>0 ... *</p>	<p>R</p>	<p>Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r) 2. Gewählte/r Erwachsenenvertreter 3. Gesetzliche/r Erwachsenenvertreter 4. Gerichtliche/r Erwachsenenvertreter Der gesetzliche Vertreter kann entweder eine natürliche Person (natürliche Person) oder eine Organisation (guardian) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vertreter angegeben werden. Wenn ein gesetzlicher Vertreter angegeben ist, SOLL diese Information auch</p>

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

				<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>	
				📍 at-cda-bbr-dataelement-88 👤 Gesetzlicher Vertreter	
	@classCode	CS	0 ... 1	F	GUARD
	h17:addr		0 ... 1	R	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adressen“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address (MIC)
	h17:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Vorgaben für die Darstellung von Telefonnummern“ zu befolgen.
	@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse, etc.). Formatkonvention siehe „telecom-Formate“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „Liste der zulässigen Präfixe“
	@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELN“
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angegeben, müssen diese in der Auswahl angeführt sein.		
Auswahl			1 ... 1		Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (Personenstufe 1 oder 2) ODER als Organisation. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELN“. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:guardianPerson welches enthält die Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) ▪ h17:guardianPerson welches enthält die Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) ▪ h17:guardianOrganization welches enthält die Organization Name Compilation G1 M (DYNAMIC)
	h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe Person (Personenstufe 1) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person (DYNAMIC)
	h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe Person (Personenstufe 2) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person (DYNAMIC)
	h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 Organization (DYNAMIC)
	h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.

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

	at-cda-bbr-dataelement-76		Geburtsort	
	at-cda-bbr-dataelement-78		Geburtsort	

	@classCode	CS	0 ... 1	F	BIRTHPL					
	h17:place		1 ... 1	M						
	@classCode	CS	0 ... 1	F	PLC					
	@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE					
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:addr welches enthält Template <i>Compilation Minimal</i> (DYNAMIC) h17:addr welches enthält Template <i>Compilation</i> (DYNAMIC) 					
	h17:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimal optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Address (DYNAMIC)					
	h17:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts, strukturiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address (MIC)					
	h17:languageCommunication		0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachform des Patienten.					
					<table border="1"> <tr> <td></td> <td>at-cda-bbr-dataelement-100</td> <td></td> <td>Sprachfähigkeit</td> <td></td> </tr> </table>		at-cda-bbr-dataelement-100		Sprachfähigkeit	
	at-cda-bbr-dataelement-100		Sprachfähigkeit							
	h17:languageCode	CS	1 ... 1	M	Sprache, die vom Patienten zu einem herrscht wird (geschrieben oder gesprochen). In der Klasse <i>languageCommunication</i> bezüglich der Sprachfähigkeiten und (gesprochen oder geschrieben) des Patienten. Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte auf Werte aus dem Value Set ELGA_ Die <i>Gebärdensprache</i> ist als eigene Sprache mit dem Ländercode, mit der Ergänzung des Ländercodes (zB sgn-at), die Ausdrucksweise (Modus) im Fall nicht angegeben (denn expresser nicht redundant).					

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

at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache

└ @code

cs 1 ... 1 R

Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
tem „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1
Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ei
ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei-
RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe
Sprache nach einem Bindestrich anzuf
3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUS
Codes berücksichtigt und toleriert wer

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V
GA_HumanLanguage (DYNAMIC)

└ h17:modeCode

CE 0 ... 1 C

Ausdrucksform der Sprache.
Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
de“

└ @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 Eler
MUSS daher komplett entfallen

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V
GA_LanguageAbilityMode (DYNAMIC)

└ h17:proficiency
LevelCode

CE 0 ... 1 R

Grad der Sprachkenntnis in der Sprach
Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
Code“

at-cda-bbr-dataelement-102 Grad der Sprachkenntnis

└ @code

cs 1 ... 1 R

└ @displayName

st 1 ... 1 R

└ @codeSystem

oid 1 ... 1 F

2.16.840.1.113883.5.61

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

		HL7:LanguageAbilityProficiency		
└	@codeSystemName	st	0 ... 1	F
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V GA_ProficiencyLevelCode (DYNAMIC)	
└	h17:preferenceInd	BL	0 ... 1	R
				Kennzeichnung, ob die Sprache in der form vom Patienten bevorzugt wird.
		at-cda-bbr-dataele- ment-103		Sprachpräferenz
	Schematron assert	role	error	
		test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)	
		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dies LAUBT.	
	Schematron assert	role	error	
		test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFl hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])	
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"	
	<i>Eingefügt</i>		1 ... *	M
				von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 <i>Author</i> (DY
└	h17:author		1 ... *	M
				Verfasser des Dokuments.
└	@typeCode	cs	0 ... 1	F
				AUT
└	@contextControlCode	cs	0 ... 1	F
				OP
└	h17:functionCode	CE (extensible)	0 ... 1	R
				Funktionscode des Verfassers des Dol bender Oberarzt“, „Verantwortlicher Ar on“, „Stationsschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen kör
└	@code	cs	1 ... 1	R
└	@codeSystem	oid	1 ... 1	R
└	@displayName	st	1 ... 1	R
	<i>Auswahl</i>		1 ... 1	
				Der Zeitpunkt an dem das Dokument v wurde. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:time[not(@nullFlavor)] hl7:time[@nullFlavor='UNK']

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

└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [not(@nullFlavor)]				
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
Auswahl		1 ... *		Identifikation des Verfassers des Dokumentenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:id[not(@nullFlavor)] ▪ h17:id[@nullFlavor='NI'] ▪ h17:id[@nullFlavor='UNK']
	Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> ▪ NI Person hat keine ID / Gerät/Software hat keine ID ▪ UNK ... Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt, die Person ist jedoch unbekannt
└ h17:id	II	0 ... *		Identifikation des Verfassers des Dokumentenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software.
wo [not(@nullFlavor)]				
└ h17:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='NI']				
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
└ h17:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
└ h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers "Sonderfach" gem. Ausbildungsordnung), z.B. "Sonderfach für Gynäkologie". Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach angegeben werden nicht angegeben.

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

	@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 <i>GA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)		
	h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontakt“ zu befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]					
	@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse). Zulässige Werteliste für telecom Präfixe.
	@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontaktes. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELTELECOM“.
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:assignedPerson welches enthält <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) h17:assignedAuthoringDevice welches enthält <i>1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 Device Creation</i> (DYNAMIC)
	h17:assignedPerson		0 ... 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Person“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatcode.
	h17:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Datenerstellendes Gerät. Beinhaltet <i>1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 Device Creation</i> (DYNAMIC).
	h17:representedOrganization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser die Dokumentation verfasst hat. Beinhaltet <i>1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 Organization</i> (DYNAMIC).
		Constraint	<ul style="list-style-type: none"> id MUSS der OID der Organisation aus dem GDA-Info-Set sein. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch der Name der Abteilung angegeben werden, z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“ 		
		Schematron assert	role	error	
			test		count(h17:telecom)<2 or (count(h17:telecom) = count(@use))
			Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom-Elementen angegeben sein.

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

					riert sein.
<i>Eingefügt</i>			0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 <i>Data Enterer</i>
└─ h17:dataEnterer			0 ... 1		Schreibkraft, Medizinische/r Dokument
					<ul style="list-style-type: none"> elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person at-cda-bbr-dataelement-16 Schreibkraft
└─ @typeCode	CS		0 ... 1	F	ENT
└─ @contextControlCode	CS		0 ... 1	F	OP
└─ h17:time	TS.AT.TZ		0 ... 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument g Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Z gen.
wo [not(@nullFlavor)]					
					<ul style="list-style-type: none"> at-cda-bbr-dataelement-17 Zeitpunkt des Schreibens
└─ h17:assignedEntity			1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Ass
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 <i>Custodian</i> (
└─ h17:custodian			1 ... 1	M	Verwahrer des Dokuments.
					<ul style="list-style-type: none"> at-cda-bbr-dataelement-24 Verwahrer
└─ @typeCode	CS		0 ... 1	F	CST
└─ h17:assignedCustodian			1 ... 1	M	
└─ @classCode	CS		0 ... 1	F	ASSIGNED
└─ h17:representedCustodian Organization			1 ... 1	M	
└─ @classCode	CS		0 ... 1	F	ORG
└─ @determinerCode	CS		0 ... 1	F	INSTANCE

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

h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente“ zu befolgen.
h17:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente ON“ zu befolgen.
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente“ zu befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
@value	st	1 ... 1	R	
@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. AddressUse
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adresse-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 AddressUse (MIC)
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 InformationRecipient
h17:informationRecipient		0 ... *		Beabsichtigter Empfänger des Dokuments
		<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-26 <input type="radio"/> Empfänger		
@typeCode	cs	0 ... 1		Typ des Informationsempfängers, z.B.: Werden mehrere Empfänger angegeben, muss für jeden den typeCode definiert werden. Hinweis: Das ist relevant, wenn Funktionen für den Briefdruck auf das Dokument definiert sind.
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus der Liste GA_InformationRecipientType (DYNAMIC)		
		<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-27 <input type="radio"/> Empfänger Typ		
h17:intendedRecipient		1 ... 1	M	
@classCode	cs	0 ... 1		
Auswahl		1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:id[not(@nullFlavor)] h17:id[@nullFlavor='NI'] h17:id[@nullFlavor='UNK']

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

h17:id	II	0 ... *		Identifikation des beabsichtigten Empfängers. Empfohlene Information für einen Empfänger. GDA-Index. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Information“ zu befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: inline-block;"> at-cda-bbr-dataelement-28 ID des Empfängers </div>				
h17:id	II	0 ... 1		NI ... Person hat keine ID
wo [@nullFlavor='NI']				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
h17:id	II	0 ... 1		UNK ... Person hat eine ID, diese ist je...
wo [@nullFlavor='UNK']				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
Auswahl		1 ... 1		Personendaten des beabsichtigten Empfängers. Empfehlung: Der Name des Empfängers, der den Namen des Empfängers hört, sollen in möglichst hoher Granularität angegeben werden. In der gängigen Praxis kann als minimale Information der Name angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß der Norm zu befolgen. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:informationRecipient[h17:name] (DYNAMIC) Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (DYNAMIC) ▪ h17:informationRecipient[h17:name] (DYNAMIC) Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 (DYNAMIC)
h17:informationRecipient		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person (DYNAMIC)
wo [h17:name [count(child::*)=0]]				
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: inline-block;"> at-cda-bbr-dataelement-29 Name </div>				
h17:informationRecipient		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person (DYNAMIC)
wo [h17:name [count(child::*)!=0]]				
h17:receivedOrganization		0 ... 1	R	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger zugeordnet ist. „Ordnation des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß der Norm zu befolgen. Element“ zu befolgen.

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

at-cda-bbr-dataelement-30 Organisation

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organizational*

@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE

h17:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B. Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
--------	----	---------	--	---

wo [not(@nullFlavor)]

h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung angegeben werden. Zu dem Namen größerer Organisationen angegeben werden.
----------	----	---------	---	---

h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontakt“ zu befolgen.
-------------	--------	---------	--	---

wo [not(@nullFlavor)]

@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „telecom – Zulässige Werteliste für telecom Präfixe“.
--------	----	---------	---	---

@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL-Telecom-Use“.
------	--------	---------	--	---

Constraint: Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.

h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address (MIC)
----------	----	---------	--	--

wo [not(@nullFlavor)]

Schematron assert

role	error
test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(@use))
Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecommen angegeben sein.

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 *Legal Authenticator*

h17:legalAuthenticator		1 ... 1	M	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner
------------------------	--	---------	---	---

elgaimpf-dataelement-368 Unterzeichnende Person (Dokument)
at-cda-bbr-dataelement-1 Rechtlicher Unterzeichner

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

	└ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP
	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	LA
Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:time[not(@nullFlavor)] hl7:time[@nullFlavor='UNK']
	└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [not(@nullFlavor)]					
		<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-5 <input type="radio"/> Zeitpunkt der Unterzeichnung <input type="radio"/> elgaimpf-dataelement-369 <input type="radio"/> Zeitpunkt der Unterzeichnung			
	└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
	└ hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	M	Signaturcode gibt an, dass das Original wurde.
		<input checked="" type="radio"/> elgaimpf-dataelement-370 <input type="radio"/> Signatur <input type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-6 <input type="radio"/> Signatur			
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	S
	└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. Für den Namen ist verpflichtend Granularität ("strukturierte Angabe des Namens") Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Ass...
Eingefügt			0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 Authenticator
	└ hl7:authenticator		0 ... *		Weitere Unterzeichner.
		<input checked="" type="radio"/> at-cda-bbr-dataelement-31 <input type="radio"/> Weitere Unterzeichner			
	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	AUTHEN
Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument Elemente in der Auswahl: Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß...

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

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

└─ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
-------------	----------	---------	--	--

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-105	Zeitpunkt der Unterzeichnung
----------------------------	------------------------------

└─ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
-------------	----------	---------	--	--

wo [@nullFlavor='UNK']

└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
----------------	----	---------	---	-----

└─ hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	M	
----------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-106	Signatur
----------------------------	----------

└─ @code	CONF	1 ... 1	F	S
----------	------	---------	---	---

└─ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des weiteren Unterzeichners Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß dem Element (Person + Organisation) zu befolgen
-----------------------	--	---------	---	--

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 AssignedEntity

└─ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
---------------	----	---------	---	----------

Auswahl

		1 ... *		Mindestens eine ID der Person der Entität in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']
--	--	---------	--	--

Constraint	Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> ▪ NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, die unbekannt ist
------------	--

└─ hl7:id	II	0 ... *		
-----------	----	---------	--	--

wo [not(@nullFlavor)]

elgaimpf-dataelement-371	ID des Unterzeichners
--------------------------	-----------------------

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

h17:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='NI']				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
h17:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:addr[not(@nullFlavor)] welche 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address C h17:addr[@nullFlavor='UNK']
h17:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Add MIC)
wo [not(@nullFlavor)]				
h17:addr		0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der P Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß zu befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> ⦿ elgaimpf-dataelement-372 ● Kontaktdaten </div>				
@value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E Es gelten die ELGA Formatkonvention tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfix me“
@use	cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
		Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Pers M (DYNAMIC)

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

h17:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "ment" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization name</i> (DYNAMIC)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🎯 elgaimpf-dataelement-374 🟡 Organisation </div>				
Schematron assert	role	error		
	test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = com[@use]))		
	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen tele... riert sein.		
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 <i>Participant MIC</i>)
h17:participant		1 ... 1	R	Fachlicher Ansprechpartner
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
h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser A...
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20
h17:functionCode	CE (extensible)	0 ... 1		Optionale Angabe eines Funktionscod... sprechpartners, z.B: „Diensthabender... cher Arzt für Dokumentation“, „Stations... Eigene Codes und Bezeichnungen kör...
@code	CS	1 ... 1	R	
@codeSystem	oid	1 ... 1	R	
@displayName	st	1 ... 1	R	
h17:associatedEntity		1 ... 1	M	
@classCode	CS	1 ... 1	F	PROV

1					
2					
3					Optionale Angabe der Fachrichtung der Partners („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung für Arzt/Fachärztin für Gynäkologie“). Wenn ein fachlicher Ansprechpartner nicht der Fachrichtung zugeordnet ist, kann das als „Sonderfach“ gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.
4	└ h17:code	CE	0 ... 1		
5					
6					
7	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
8					
9	└ @displayName	st	1 ... 1	R	
10					
11	└ @code	cs	1 ... 1	R	
12					
13		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set GA_AuthorSpeciality (DYNAMIC)
14					
15					Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Address“ zu befolgen.
16	└ h17:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address (DYNAMIC)
17					
18	wo [not(@nullFlavor)]				
19					
20	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	M	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.
21					
22	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail-Adresse). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe Value-Set „Telecom-Präfixe“.
23					
24	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „Telecom-Präfixe“.
25					
26		Constraint			Es MUSS mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden. Die Kontaktadresse muss telephonisch strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @value enthalten.
27					Elemente in der Auswahl:
28	Auswahl		1 ...		<ul style="list-style-type: none"> h17:associatedPerson welches entfällt wenn die Person Name nicht angegeben ist (1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name) h17:scopingOrganization
29					
30	└ h17:associatedPerson		0 ... 1	R	Name der Person Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name (DYNAMIC)
31					
32					
33	└ h17:scopingOrganization		0 ... 1	R	Organisation, der der Teilnehmer angehört (mit Adresse und Name der Organisation).
34					
35					
36					

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

				Grundsätzlich sind die "Organisations-Element"	
<i>Eingefügt</i>					
↳ @classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
↳ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
↳ h17:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B. Fax, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	
<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>					
↳ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisation angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung angegeben werden. Zu dem Namen größerer Organisation angegeben werden.	
↳ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktadressen der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „K“ befolgen.	
<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>					
↳ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Faxnummer, etc.). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „telecom – Zulässige Werteliste für telecom Präfixe“.	
↳ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL“.	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.			
↳ h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address (MIC)	
<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(h17:telecom)<2 or (count(h17:telecom) = count(@use))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telekom angegeben sein.		
<i>Eingefügt</i>					
↳ h17:participant		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 Participant (MIC)	
<i>wo [h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]</i>					

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

	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	IND
					In indirektem Bezug.
	└ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser A
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23
	└ h17:functionCode	CE	1 ... *	M	Funktionscode des Beteiligten
	└ @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
	└ h17:associatedEntity		1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.
	└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROV
					Healthcare provider - Gesundheitsdien
					Identifikation des Beteiligten (Person)
	<i>Auswahl</i>		0 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> ▪ NI ... Organisation hat keine ID ▪ UNK ... Organisation hat eine ID, diese ist jedoch un
	└ hl7:id	II	0 ... *		
	<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>				
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
	<i>wo [@nullFlavor='NI']</i>				
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI

1						
2	└ h17:id	II	0 ... 1			
3	wo [@nullFlavor='UNK']					
4						
5	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F		UNK
6						
7	└ h17:addr	AD	0 ... 1			Adresse des Hausarztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Ad MIC)
8	wo [not(@nullFlavor)]					
9						
10	└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *			Beliebig viele Kontaktdaten des Hausa
11	wo [not(@nullFlavor)]					
12						
13	└ @value	st	1 ... 1	R		
14						
15	└ @use	set_cs	0 ... 1			Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
16						
17		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.			
18						
19						Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl:
20	Auswahl		1 ... 1			<ul style="list-style-type: none"> h17:associatedPerson[h17:name[co Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (DYNAMIC) h17:associatedPerson[h17:name[co Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 (DYNAMIC)
21						
22						
23	└ h17:associatedPerson		... 1			Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Pers M (DYNAMIC)
24	wo [h17:name [count(child::*)=0]]					
25						
26	└ h17:associatedPerson		... 1			Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Pers M (DYNAMIC)
27	wo [h17:name [count(child::*)!=0]]					
28						
29	└ h17:scopingOrganization		0 ... 1	R		Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „C befolgen.
30	Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organizatio
31						
32	└ @classCode	CS	0 ... 1	F		ORG
33						
34	└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F		INSTANCE
35						
36	└ h17:id	II	0 ... *			Beliebig viele IDs der Organisation. z.B dex, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc

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

wo [not(@nullFlavor)]				
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisation angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung angegeben werden. Zu dem Namen größerer Organisation angegeben werden.
└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „K“ befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse, etc.). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „telecom – Zulässige Werteliste für telecom Präfixe“.
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL“.
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
└ h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Addressing (MIC)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(@use))	
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telekom Elementen angegeben sein.	
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 <i>Participant (Kontakt)</i> (DYNAMIC)
└ h17:participant		0 ... *		Beteiligter (Notfallkontakt / Auskunftsberechtigter)
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
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Adresse
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27
└ h17:time	IVL_TS	0 ... 1		Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt stattfindet. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt zu einem bestimmten Zeitpunkt stattfindet.

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

				einem eingeschränkten Zeitraum zur V Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Z gen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Tim nimal</i> (DYNAMIC)	
└ h17:associatedEntity			1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.
└ @classCode	CS		1 ... 1	F	ECON Emergency contact - Notfall-Kontakt
└ h17:code	CE		0 ... 1		Verwandtschaftsverhältnis des Beteilig DAU („daughter“), wenn die Beteiligte ist.
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @code	CS		1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
└ @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 V GA_PersonalRelationship (DYNAMIC)
└ h17:addr	AD		0 ... 1		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Ada MIC</i>)
wo [not(@nullFlavor)]					
Auswahl			0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteili Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:telecom[not(@nullFlavor)] ▪ h17:telecom[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Es SOLL mindestens eine Telefon-Nummer angegeben w
└ h17:telecom	TEL.AT		0 ... *	R	
wo [not(@nullFlavor)]					

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

	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse, etc.) Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „telecom – Zulässige Werteliste“
	└ @use	set_cs	0 ... 1		
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... 1		Die Kontaktadresse ist unbekannt. Nullwert zulässig.
wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
	Auswahl		1 ... 1		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:associatedPerson[hl7:name[code]=...] Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (DYNAMIC) hl7:associatedPerson[hl7:name[code]=...] Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 (DYNAMIC)
	└ hl7:associatedPerson		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person (DYNAMIC)
wo [hl7:name [count(child:*)=0]]					
	└ hl7:associatedPerson		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person (DYNAMIC)
wo [hl7:name [count(child:*)!=0]]					
	└ hl7:scopingOrganization		0 ... 1	R	Organisation, der der Beteiligte angehört. und Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für die Organisation zu befolgen.
Eingefügt					
	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ORG
	└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ hl7:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B. ATU-Nummer, DVR-Nummer, etc.
wo [not(@nullFlavor)]					
	└ hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisation angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung angegeben werden. Zu dem Namen größerer Organisation angegeben werden.

1						
2	└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *			Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „K“ befolgen.
3						
4	wo [not(@nullFlavor)]					
5	└ @value	st	1 ... 1	R		Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe Value-Set „EL“.
6						
7	└ @use	set_cs	0 ... 1			Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL“.
8						
9		Constraint				Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.
10						
11	└ h17:addr	AD	0 ... 1			Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address (MIC)
12						
13	wo [not(@nullFlavor)]					
14		Schematron assert	role		error	
15			test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(@use))	
16			Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telekom-Elementen definiert sein.	
17						
18	Eingefügt		0 ... *			von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 Participant
19	└ h17:participant		0 ... *			Beteiligter (Angehöriger)
20						
21	wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.25']]					
22	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F		IND In indirektem Bezug.
23						
24						
25	└ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F		OP
26						
27	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		Template ID zur Identifikation dieser Adresse
28						
29	└ @root	uid	1 ... 1	F		1.2.40.0.34.6.0.11.1.25
30						
31	└ h17:associatedEntity		1 ... 1	M		Beschreibung der Entität.
32						
33	└ @classCode	CS	1 ... 1	F		PRS Personal relationship - In persönlicher Beziehung
34						
35	└ h17:code	CE	1 ... 1	M		Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten (z.B. DAU („daughter“), wenn die Beteiligte eine Tochter ist)
36						

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

				enten ist oder NBOR für Nachbar.
L @code	cs	1 .. 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V GA_PersonalRelationship (DYNAMIC)		
L @displayName	st	0 .. 1		
L @codeSystem	oid	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.5.111
L @codeSystemName	st	1 .. 1	F	HL7:RoleCode
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V GA_PersonalRelationship (DYNAMIC)		
L h17:addr	AD	0 .. 1		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Ad MIC)
wo [not(@nullFlavor)]				
L h17:telecom	TEL.AT	0 .. *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteili
wo [not(@nullFlavor)]				
L @value	st	1 .. 1	R	
L @use	set_cs	0 .. 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
Auswahl		1 .. 1		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:associatedPerson[h17:name[co Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (DYNAMIC) h17:associatedPerson[h17:name[co Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 (DYNAMIC)
L h17:associatedPerson		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Pers M (DYNAMIC)
wo [h17:name [count(child::*)=0]]				

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

└─ h17:associatedPerson		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Pers M (DYNAMIC)
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]				
└─ h17:scopingOrganization		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Orga name (DYNAMIC)
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 Participan
└─ h17:participant		0 ... 1		Beteiligter (Versicherter/Versicherung)
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
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser A
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26
└─ h17:time	IVL_TS	0 ... 1		Gültigkeitszeitraum der Versicherungs Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Z gen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Tim nimal (DYNAMIC)
└─ h17:associatedEntity		1 ... 1	M	
└─ @classCode	CS	1 ... 1	F	POLHOLD Policy holder - Halter einer Versicheru
Auswahl		1 ... 1		Sozialversicherungsnummer des Patie der Patient mitversichert ist (FAMDEP) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> ▪ NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer ▪ UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnumme 		
└─ h17:id	II	0 ... 1		
wo [not(@nullFlavor)]				
└─ h17:id	II	0 ... 1		

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

wo [<i>@nullFlavor='NI'</i>]					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	
└ hl7:id	II	0 ... 1			
wo [<i>@nullFlavor='UNK'</i>]					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> SELF, wenn der Patient selbst der Versicherten ist. FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mitversichert ist.
└ @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 <i>InsuredAssocEntity</i> (DYNAMIC)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			Adresse des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address-Use-Set (MIC)
wo [<i>not(@nullFlavor)</i>]					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *			Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten
wo [<i>not(@nullFlavor)</i>]					
└ @value	st	1 ... 1	R		Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Mail-Adresse, etc.). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe Value-Set „EL-Telecom-Use“.
└ @use	set_cs	0 ... 1			Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL-Telecom-Use“.
	Constraint				Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.
└ hl7:associatedPerson		0 ... 1	C		Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person-Use-Set (DYNAMIC)
	Constraint				Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("familyInsured") ist, dann ist der Name des Beteiligten "Familienmitglied".

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

				Person angegeben sein, M [1..1], sonst kann sie komplet
h17:scopingOrganization			1 ... 1	M Versicherungsgesellschaft. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "ment" zu befolgen.
Eingefügt				
@classCode	CS		0 ... 1	F ORG
@determinerCode	CS		0 ... 1	F INSTANCE
h17:id	II		0 ... *	Beliebig viele IDs der Organisation. z.B. dex, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc
wo [not(@nullFlavor)]				
h17:name	ON		1 ... 1	M Name der Organisation. Bei Organisation angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung den. Zu dem Namen größerer Organisation angegeben werden.
h17:telecom	TEL.AT		0 ... *	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „K befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
@value	st		1 ... 1	R Die Kontaktadresse (Telefonnummer, E-Formatkonvention siehe „telecom – Fo Zulässige Werteliste für telecom Präfix
@use	set_cs		0 ... 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
	Constraint			Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.
h17:addr	AD		0 ... 1	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Ad MIC)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Schematron assert	role		error
		test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = com[@use]))
		Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen tel riert sein.
	Schematron assert	role		error
		test		not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:assoc
		Meldung		Wenn das Versicherungsverhältnis "familiene eine associatedPerson angegeben sein.
Eingefügt			0 ... 1	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.29 Participan

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

└─ h17:participant		0 ... 1		Beteiligter (Betreuende Organisation)
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
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser A
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29
└─ h17:associatedEntity		1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.
└─ @classCode	CS	1 ... 1	F	CAREGIVER Betreuer
└─ h17:scopingOrganization		1 ... 1	M	Betreuende Organisation
<i>Eingefügt</i>				
└─ @classCode	CS	0 ... 1	F	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organizatio</i> ORG
└─ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
└─ h17:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B. dex, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc
wo [not(@nullFlavor)]				
└─ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisati angegeben sind, soll deren Kurzbezeich den. Zu dem Namen größerer Organisation lung angegeben werden.
└─ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „K befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
└─ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, I Formatkonvention siehe „telecom – Fo Zulässige Werteliste für telecom Präfix
└─ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
↳ h17:addr	AD		0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 AdMIC)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role			error
		test			count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = com[@use]))
		Meldung			Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen teletriert sein.
Eingefügt			0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 Participant
↳ h17:participant			0 ... *		Beteiligter (Weitere Behandler)
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
↳ h17:templateId	II		1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser A
↳ @root	uid		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28
↳ h17:functionCode	CE (extensible)		0 ... 1		Funktionscode des Behandlers z.B: „F Eigene Codes und Bezeichnungen dü
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 V horSpeciality (DYNAMIC)
↳ h17:associatedEntity			1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.

1									
2		@classCode	CS	1 ... 1	F	PROV			
3									
4									Gesundheitsdiensteanbieter.
5									Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß befolgen
6		h17:addr	AD	0 ... 1					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Adressen (MIC)
7									
8	wo [not(@nullFlavor)]								
9									
10		h17:telecom	TEL.AT	0 ... *					Beliebig viele Kontaktdaten des Beteili
11	wo [not(@nullFlavor)]								
12									Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail-Adresse). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Bsp: tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „telecom – Werteliste“.
13		@value	st	1 ... 1	R				
14									
15									Bedeutung des angegebenen Kontakts. Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELC“.
16		@use	set_cs	0 ... 1					
17									Bei Angabe mehrerer Telefonnummern sind die Nummern in der Reihenfolge angegeben.
18									
19									
20			CONF						Der Wert von @use muss gewählt werden aus dem Value-Set „AddressUse“ (DYNAMIC).
21									
22		h17:associatedPerson		1 ... 1	M				Beteiligte Person Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Person“ zu befolgen.
23									Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person (DYNAMIC)
24									
25		h17:scopingOrganization		0 ... 1	R				Organisation, der der Beteiligte angehört (z.B. Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organization“ zu befolgen.
26									
27									
28	Eingefügt								
29		@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG			
30									
31		@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE			
32									
33		h17:id	II	0 ... *					Beliebig viele IDs der Organisation. z.B. ID-Nummer, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
34	wo [not(@nullFlavor)]								
35									
36									

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

└─ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisation angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung angegeben werden. Zu dem Namen größerer Organisation angegeben werden.
└─ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontakt“ zu befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]				
└─ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail-Adresse). Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“. Zulässige Werteliste für telecom Präfixe siehe „telecom – Zulässige Werteliste für telecom Präfixe“.
└─ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELC-Telecom-Use“.
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		
└─ h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Addressing (MIC)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(@use))	
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecomm-Elementen strukturiert sein.	
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 <i>Participant</i> (NAMIC)
└─ h17:participant		0 ... 1		Einweisender/Zuweisender/Überweisender
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
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21
└─ h17:associatedEntity		1 ... 1	M	

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

	└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROV
					Healthcare provider - Gesundheitsdienstleister
Auswahl			1 ... *		Identifikation des einweisenden/zuweisenden Elements in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> ▪ NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, die nicht bekannt ist
	└ hl7:id	II	0 ... *		
	wo [not(@nullFlavor)]				
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
	wo [@nullFlavor='NI']				
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
	wo [@nullFlavor='UNK']				
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse des einweisenden/zuweisenden Arztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 AddressUse (MIC)
	wo [not(@nullFlavor)]				
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des einweisenden/überweisenden Arztes
	wo [not(@nullFlavor)]				
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail-Adresse) Formatkonvention siehe „telecom – Formatkonvention“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELC AddressUse“
		CONF			Der Wert von @use muss gewählt werden aus dem Value-Set „ELC AddressUse“ (DYNAMIC)
		Constraint			Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.


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

Auswahl				1 ... 1		Name des einweisenden/zuweisenden Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:associatedPerson[hl7:name[co Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (DYNAMIC) hl7:associatedPerson[hl7:name[co Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 (DYNAMIC)
└	hl7:associatedPerson			... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Pers M (DYNAMIC)
wo [hl7:name [count(child::*)=0]]						
└	hl7:associatedPerson			... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Pers M (DYNAMIC)
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]						
└	hl7:scopingOrganization			0 ... 1	R	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Or der Einweiser/Zuweiser/Überwe Adresse und Kontaktdaten der </div> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für "C befolgen.</p>
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organizatio
└	@classCode	CS		0 ... 1	F	ORG
└	@determinerCode	CS		0 ... 1	F	INSTANCE
└	hl7:id	II		0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B dex, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc
wo [not(@nullFlavor)]						
└	hl7:name	ON		1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisat angegeben sind, soll deren Kurzbezeich den. Zu dem Namen größerer Organisation lung angegeben werden.
└	hl7:telecom	TEL.AT		0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „K befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]						
└	@value	st		1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, F Formatkonvention siehe „telecom – Fo Zulässige Werteliste für telecom Präfix
└	@use	set_cs		0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
			Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert angeführt sein.		

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

h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Adresse MIC)
wo [not(@nullFlavor)]				
Schematron assert	role			error
	test			count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = com[@use]))
	Meldung			Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen te... riert sein.
Eingefügt		0 ... 1		von 2.16.840.1.113883.10.12.109 CDA
h17:inFulfillmentOf		0 ... 1		
@typeCode		0 ... 1	F	FLFS
h17:order		1 ... 1		
@classCode		0 ... 1	F	ACT
@moodCode		1 ... 1	F	RQO
h17:id	II	1 ... *	R	
h17:code	CE	0 ... 1		
	CONF			muss aus der Konzeptdomäne "ActCode" gewählt werden
h17:priorityCode	CE	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V... 2.16.840.1.113883.1.11.16866 ActPriority (DYNAMIC)
Eingefügt		0 ... *	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 In Fulfillment
h17:inFulfillmentOf		0 ... *	R	Komponente zur Dokumentation des A...
	at-cda-bbr-dataelement-42 Auftrag			
@typeCode	CS	1 ... 1	F	FLFS

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

h17:order		1 ... 1	M	Auftrag.
@classCode	CS	1 ... 1	F	ACT
@moodCode	CS	1 ... 1	F	RQO
h17:id	II	1 ... 1	M	Auftragsnummer, Anforderungsnummer Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Elemente" zu befolgen.
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">  at-cda-bbr-dataelement-43  ID </div>				
Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 Document port (DYNAMIC)
h17:documentationOf		1 ... *	M	Komponente für die Gesundheitsdiens
@typeCode	CS	0 ... 1	F	DOC
h17:serviceEvent		1 ... 1	M	Die serviceEvents in den ELGA Ambul die section/code-Element wiedergeber plate-id. Diese Information werden über in die XDS-Metadaten übernommen un GA-Teilnehmer zu erkennen welche Se und in welchem Kodierungsgrad diese Daher muss für jede Sektion, welche n enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" un kungen"), ein documentationOf/service
@classCode	CS	0 ... 1	F	ACT
@moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN
h17:id	II	1 ... 1	M	
@extension	st	0	NP	NP/nicht anwesend
@root	uid	1 ... 1	R	In das serviceEvent/id@root Attribute beschrieben werden. Im Falle von mehre gewählt werden welche in dem OID-Be ist.
h17:code	CE	1 ... 1	R	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;">UNK</div>

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

					↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <code>eventCodeList</code> gemappt.
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1			
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V ab_SectionsServiceEvent_VS (DYNAMIC)			
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung Die semantische Bedeutung dieser Ze ellen Implementierungsleitfäden festge ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird in die XDS-Attrib <code>serviceStopTime</code> gemappt. Für die automatisierte Datenübernahm ment in die XDS-Dokumentmetadaten anzugeben. ACHTUNG: Die Zeitangaben der jewe dienstleistung (erstes documentationO werden in die Dokument-Metadaten üb Die Bedeutung der Dokument-Metadat wie folgt: ▪ <code>serviceStartTime</code> : Beginn des erst

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

					<p>serviceEvent-Elements</p> <ul style="list-style-type: none"> serviceStopTime: Ende des ersten serviceEvent-Elements
					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Timinimal</i> (DYNAMIC)
	└ h17:performer			0 ... *	Durchführende Entität(en) der Gesundheit
	└ @typeCode	CS		1 ... 1	R Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
		CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value-Set <i>GA_ServiceEventPerformer</i> (DYNAMIC)
	└ h17:functionCode	CE		0 ... 1	R
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set <i>GA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)
	└ h17:time	IVL_TS		0 ... 1	Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsschäftigt war (wenn abweichend von den Vorgaben). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß den Vorgaben zu folgen. Zugelassene nullFlavor: UNK
	└ h17:low	TS.AT.TZ		1 ... 1	R
	└ @nullFlavor	CS		0 ... 1	F UNK
	└ h17:high	TS.AT.TZ		1 ... 1	R
	└ @nullFlavor	CS		0 ... 1	F UNK
	└ h17:assignedEntity			1 ... 1	M
	Eingefügt			1 ... 1	M von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 <i>AssignedEntity</i>

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

	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
Auswahl			1 ... 1		Mindestens eine ID der Person der Entität in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, die nicht bekannt ist
	└ hl7:id	II	0 ... *		
wo [not(@nullFlavor)]					
					 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='NI']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr[not(@nullFlavor)] welche die Identifikationsnummer (z.B. 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Component) enthält hl7:addr[@nullFlavor='UNK']
	└ hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Component (MIC)
wo [not(@nullFlavor)]					
	└ hl7:addr		0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
	└ hl7:telecom	TEL.AT	1 ... 1	M	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß HL7 R2.1 zu befolgen.

wo [not(@nullFlavor)]

elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten

@value

url

1 ... 1

R

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, ...
Es gelten die ELGA Formatkonvention
tel:+43.1.1234567
Zulässige Werteliste für telecom Präfix
me“

@use

cs

0 ... 1

Bedeutung des angegebenen Kontakts
Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL

Constraint

Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert
angeführt sein.

h17:assignedPerson

1 ... 1

M

Personendaten der Person der Entität.
Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß
befolgen.

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Pers
M (DYNAMIC)

h17:represented
Organization

1 ... 1

M

Organisationsdaten der Entität.
Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß
ment“ zu befolgen.

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Orga
name (DYNAMIC)

elgaimpf-dataelement-374 Organisation

Schematron assert

role

error

test

count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) =
com[@use]))

Meldung

Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen tel
riert sein.

Eingefügt

0 ... 1

R

von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 Document
(DYNAMIC)

h17:relatedDocument

0 ... 1

R

at-cda-bbr-dataelement-15 Bezug zu vorgehenden Dokumenten

@typeCode

cs

1 ... 1

R

Art des Bezugs zum Vordokument.

Constraint

Erlaubte @typeCodes:

RPLC - replaces: Das Dokument ersetzt ein existierendes
zenden Dokumentes wird auf "deprecated" gesetzt, das u
noch im System als historische Referenz verfügbar.

APND - append: Zusammenhängen von Dokumenten. Di
ten von Dokumenten realisiert.

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

					XFRM - transformed: Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsvorganges von einem anderen Originaldokument hervorgegangen. Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche über ein Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, ist nicht zu empfehlen. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in der Praxis Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation von CDA zu PDF vorgesehen.
└─	hl7:parentDocument		1 ... 1	M	Vorhergehendes Dokument.
└─	@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 „id“ zu befolgen.
	<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 ComponentDefinition (NAMIC)
└─	hl7:componentOf		1 ... 1	M	Komponente für den Patientenkontakt.
					at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt
└─	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└─	hl7:encompassingEncounter		1 ... 1	M	Patientenkontakt.
└─	@classCode	CS	0 ... 1	F	ENC
└─	@moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN
└─	hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme des Patienten.
	<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>				
					at-cda-bbr-dataelement-34 ID
└─	@extension	st	1 ... 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456
└─	@root	uid	1 ... 1	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen des Patienten
					Constraint
					▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, wo der Patient aufgenommen wurde.

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

					„Amadeus Spital“.
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M		Codierung des Patientenkontakts.
				at-cda-bbr-dataelement-39	Art des Aufenthalts
└─ @code	cs	1 ... 1	R		Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
└─ @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 V tEncounterCode (DYNAMIC)
└─ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Z gen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Tim nimal (DYNAMIC)
				at-cda-bbr-dataelement-37	Beginn des Patientenkontaktes
	Constraint				Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben den einhalten. Dabei gilt allgemein: <ul style="list-style-type: none"> Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der adminis lung und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassu Der Entlassungszeitpunkt kann „unbekannt“ sein, we noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effectiveT Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SO Aufnahme/Entlassung angegeben werden. Wenn de nahme/Entlassung nicht vorhanden ist, darf auch der nahme/Entlassung angegeben werden.
└─ h17:responsibleParty		0 ... 1	R		Komponente für die verantwortliche Pe
				at-cda-bbr-dataelement-40	Verantwortliche Person
└─ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		Entität der verantwortlichen Person. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „A (Person + Organisation)“ zu befolgen.

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned

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

	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
Auswahl			1 ... *		Mindestens eine ID der Person der Entität in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, die nicht bekannt ist
	└ hl7:id	II	0 ... *		
wo [not(@nullFlavor)]					
					 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='NI']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
	└ hl7:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
Auswahl			0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr[not(@nullFlavor)] welche die Identifikationsnummer (1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Component - MIC) enthält hl7:addr[@nullFlavor='UNK']
	└ hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Component (MIC)
wo [not(@nullFlavor)]					
	└ hl7:addr		0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß HL7 R2 zu befolgen.

wo [not(@nullFlavor)]

elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten

@value

url

1 ... 1

R

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, ...)
Es gelten die ELGA Formatkonvention
tel:+43.1.1234567
Zulässige Werteliste für telecom Präfix
me“

@use

cs

0 ... 1

Bedeutung des angegebenen Kontakts
Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL

Constraint

Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert
angeführt sein.

h17:assignedPerson

1 ... 1

M

Personendaten der Person der Entität.
Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß
befolgen.

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Pers
M (DYNAMIC)

h17:represented
Organization

0 ... 1

R

Organisationsdaten der Entität.
Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß
ment“ zu befolgen.

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Orga
name (DYNAMIC)

elgaimpf-dataelement-374 Organisation

Schematron assert

role

error

test

count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) =
com[@use]))

Meldung

Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen tel
riert sein.

Eingefügt

1 ... 1

M

von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 Encounter L
Die Organisation, in deren Verantwortu
fand, MUSS verpflichtend angegeben
kenanstalt mit Abteilung).

h17:location

1 ... 1

M

@typeCode

cs

0 ... 1

F

LOC

h17:healthCareFacility

1 ... 1

M

@classCode

cs

0 ... 1

F

SDLOC

h17:code

CE

1 ... 1

M




Code zur Klassifizierung des GDA.
Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL
peCode“

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

					↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Attribut XDSDocumentEntry.healthcare maps. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute und @displayName.
	└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	└ hl7:serviceProvider Organization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Verantwortungstakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization (DYNAMIC)
	└ hl7:component		1 ... 1	M	
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
	└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
	└ hl7:structuredBody		1 ... 1	M	
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY
	└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
	└ hl7:confidentialityCode	CE	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V 2.16.840.1.113883.1.11.16926 x_BasicConfidentialityK
	└ hl7:languageCode	CS	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V 2.16.840.1.113883.1.11.11526 HumanLanguage (DYN
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 Brie
	Auswahl		0 ... 1		Sektion "Konsultations- oder Überweisung" kann in unkodierter als auch in kodierter Form sein. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 Konsultationskodiert (DYNAMIC)] hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.4

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

1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 *Konsultation*
diert (DYNAMIC)

 h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 <i>Konsultationsgrund - unkodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']]				
 h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 <i>Konsultationsgrund - kodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.47']]				
Auswahl		0 ... 1		<p>Die Angabe der bestehenden Medikation (kodiert) erfolgen. Hierbei ist aus jetzigen templates der Patient Summary noch nicht repository aufgenommen wurden. Daher ist die Medikationsliste voraussichtlich noch ändern. Die Angabe der Medikationsliste kann die folgenden Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.9'] 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 <i>Aktuelle Medikation</i> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.6'] 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 <i>Medikation</i>
 h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 <i>Aktuelle Medikation</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.9']]				
 h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.63']]				
Auswahl		0 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.4'] 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 <i>Allergien und Unverträglichkeiten (MIC)</i> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.5'] 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 <i>Allergien und Unverträglichkeiten (MIC)</i>
 h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 <i>Allergien und Unverträglichkeiten (MIC) - unkodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41']]				
 h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 <i>Allergien und Unverträglichkeiten (MIC) - kodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59']]				
 h17:component		0 ... 1	R	Die Sektion "Anamnese" kann unterschiedliche Sub-Sektionen enthalten. Diese Sub-Sektionen können unterschiedlich vorliegen. Sollten keine Sub-Sektionen verwendet werden, so ist die Sektion "Anamnese" nur unkodierter Inhalt. i.e. die Verwendung von entries ist NICHT zulässig.

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

					<p>Mögliche Sub-Sektionen umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - Schwangerschaften - Medizinische Geräte und Implantate - Beeinträchtigungen - Impfungen - Lebensstil - Willenserklärungen und andere juristische <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 <i>Anamnese</i></p>
<i>Auswahl</i>			0 ... 1		<p>Diese Sektion beinhaltet Angaben zu diagnostischen Maßnahmen</p> <p>Mögliche Sub-Sektionen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Körperliche Untersuchung (z.B.: IPPA) - Vitalparameter (z.B.: Körpermasse, Gewicht) - Fachspezifische Diagnostik (WICHTIG: Die folgenden Implementierungsleitfäden nicht. Die folgende Implementierungsleitfäden kann nicht durchgeführt werden. - Ausstehende Befunde <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11'] Status, Diagnose (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57'] Status, Diagnose (DYNAMIC)
	└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 <i>Status - unkodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']]					
	└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 <i>Status - kodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']]					
<i>Auswahl</i>			0 ... 1		<p>Diese Sektion beinhaltet Angaben zu Elementen in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component welches enthält <i>Terminologie - unkodiert</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:component welches enthält <i>Terminologie - kodiert</i> (DYNAMIC)
	└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 <i>Diagnose - unkodiert</i> (DYNAMIC)
	└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.84 <i>Diagnose - kodiert</i> (DYNAMIC)
	└ h17:component		0 ... 1	R	Die Sektion "Verlauf" beschreibt in nar... heits- bzw. Problemverlauf. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 <i>Verlauf</i>
<i>Auswahl</i>			0 ... 1		<p>Die Angaben in der Sektion "Durchgef... oder unkodiert erfolgen. Als mögliche... angeführt werden.</p> <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:tem...

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

					teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22'] 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 <i>Durchgeführt</i> (NAMIC)	
					<ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:tem teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 <i>Durchgeführ</i> MIC) 	
	└─	hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 <i>Dur</i> <i>unkodiert</i> (DYNAMIC)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']]					
	└─	hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 <i>Dur</i> <i>kodiert</i> (DYNAMIC)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.13']]					
						Die Sektion "Empfohlene Medikation" i such verordnete Medikation. WICHTIG: sollte es durch den ambular stehenden Medikation kommen MUSS im section/text ersichtlich ist. Hierbei is lenen. Für den Fall, dass diese Sektion kodie tet werden, dass die effectiveTime-Ele wann eine medikamentöse Therapie v Elemente in der Auswahl:
	Auswahl			0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:tem teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.5 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 <i>Empfohlen</i> MIC) hl7:component[hl7:section/hl7:tem teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.2 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 <i>Empfohlen</i>
	└─	hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 <i>Emp</i> <i>kodiert</i> (DYNAMIC)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.56']]					
	└─	hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 <i>Emp</i> <i>diert</i> (DYNAMIC)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.21']]					
						Diese Sektion kann folgende Sub-Sekti - Termine, Kontrollen, Wiederbestellun - Empfohlene Anordnungen Pflege - Geplante Untersuchungen - Konservative Therapie - Chirurgische Therapie
	Auswahl			0 ... 1		Sollte keine Sub-Sektion verwendet w Sektion nur unkodiert geführt werden. Elemente in der Auswahl:
						<ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:tem teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.2 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 <i>Weitere er</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:tem teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.5 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 <i>Weitere er</i> (DYNAMIC)

h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 <i>Weimen - unkodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']]				
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 <i>Weimen - kodiert</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']]				
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 <i>Weimen - unkodiert</i> (DYNAMIC)
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 <i>Weimen - unkodiert</i> (DYNAMIC)
h17:component		0 ... 1	R	In dieser Sektion können Beilagen (in der Regel Bilder) angehängt werden. Es ist darauf zu achten, dass die Beilagen korrekt kodiert sind, d.h. es DARF z.B. KEIN Laborbefund anhängen, der in ELGA verfügbar ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 <i>Weimen - unkodiert</i> (DYNAMIC)

8.2.2 Header Level Templates


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

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

Diese angepassten Elemente umfassen:

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

8.2.2.1 Document Realm

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2019-02-12 13:35:45
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentRealm	Anzeigename	Document Realm
Beschreibung	Hoheitsbereich des Dokuments. Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Öster-		

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

	reich (bzw. Bereich der HL7 Affiliate Austria, Code „AT“) stammt.					
Klassifikation	CDA Header Level Template					
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)					
Beispiel	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;">Strukturbeispiel</div> <pre><realmCode code="AT"/></pre>					
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
	hl7:realmCode	CS		R	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus ValueSet „ELGA_RealmCode“)	(atc...alm)
	L @code		1 ... 1	F	AT	

8.2.2.2 Document Effective Time

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

Beschreibung

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

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in das XDS-Attribut *XSDocumentEntry.creationTime* gemappt (sofern es sich 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 (XSDocumentEntry-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 1 Konzept		
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-dataelement-11	● Erstellungsdatum	● Dataset A 2019

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

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

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-data element-11
🟡 Erstellungsdatum
🟡 Dataset A 2019

8.2.2.3 Document Confidentiality Code

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-04 12:35:46
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentConfidentialityCode	Anzeigename	Document Confidentiality Code

Beschreibung

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

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *confidentialityCode* gemappt.

Klassifikation	CDA Header Level Template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>at-cda-bbr-data element-13</td> <td>🟡 Vertraulichkeitscode</td> <td>🟡 Dataset A 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-data element-13	🟡 Vertraulichkeitscode	🟡 Dataset A 2019
Id	Name	Datensatz					
at-cda-bbr-data element-13	🟡 Vertraulichkeitscode	🟡 Dataset A 2019					

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90009 CD <i>confidentialityCode</i> (2013-11-07) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbeispiel <pre><confidentialityCode codeSystemName="HL7:Confidentiality" code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" displayName="normal"/></pre>

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:confidentialityCode	CE			Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“	(atc...ode)
@codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:Confidentiality	
Constraint		Für ELGA-Leitfäden ist ausschließlich "N" erlaubt!			

8.2.2.4 Document Language

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

Beschreibung

Gibt die Sprache des Dokuments an, sowohl in Inhalts- oder Attributwerten. Die Angabe erfolgt im Sprachcode-Attribut gemäß IETF RFC 3066 (Internet Engineering Task Force RFC 3066 for the Identification of Languages, ed. H. Alvestrand 1995).

Es enthält mindestens eine 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 LanguageCode dem Format **II-CC**, wobei **II** 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							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-14</td> <td> Sprachcode</td> <td> Dataset A 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-14	Sprachcode	Dataset A 2019	
Id	Name	Datensatz						
at-cda-bbr-dataelement-14	Sprachcode	Dataset A 2019						
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90010 <i>CD languageCode</i> (2013-11-07) elgabbr-							
Beispiel	Strukturbeispiel <pre><languageCode code="de-AT"/></pre>							

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
------	----	------	------	--------------	-------

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

hl7: languageCode	CS.LANG		Sprachcode des Dokuments.	(atc...age)
@code	cs	1 ... 1	F	de-AT
Constraint		In ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig.		

8.2.2.5 Document Set Id and Version Number

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


Beschreibung

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



Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90007 <i>setId versionNumber</i> (2015-09-18) ref elgabbr-
Beispiel	<p>Beispiel für die 1.Version eines Dokuments</p> <pre><!-- 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></pre>
	<p>Beispiel für die 2.Version eines Dokuments</p> <pre><!--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="BBBBBBBBBBBBBBBB" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/> <setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/> <versionNumber value="2"/> </placeholder></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
------	----	------	------	--------------	-------

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

hl7:setId	II		R	<p>Eindeutige <i>Id</i> des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die <i>setId</i> SOLL unterschiedlich zur <i>clinicalDocument.id</i> sein.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>referenceIdList</i> ("<i>urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId</i>") gemappt.</p> </div> <p>Hinweis: Bestimmte Systeme, die bei der Übernahme der <i>setId</i> in die XDS-Metadaten mit dem V2-Datentyp CX arbeiten, könnten ein Problem mit <i>@extension</i>-Attributen haben, die länger als 15 Zeichen sind.</p>	(atc...ber)
hl7:versionNumber	INT.NON-NEG		R	<p>Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt. Die <i>versionNumber</i> ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die <i>setId</i> gleich bleibt.</p>	(atc...ber)
 @value	int	1 ... 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.	

























8.2.2.6 Record Target

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.3  at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-20
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_RecordTarget	Anzeigename	Record Targ

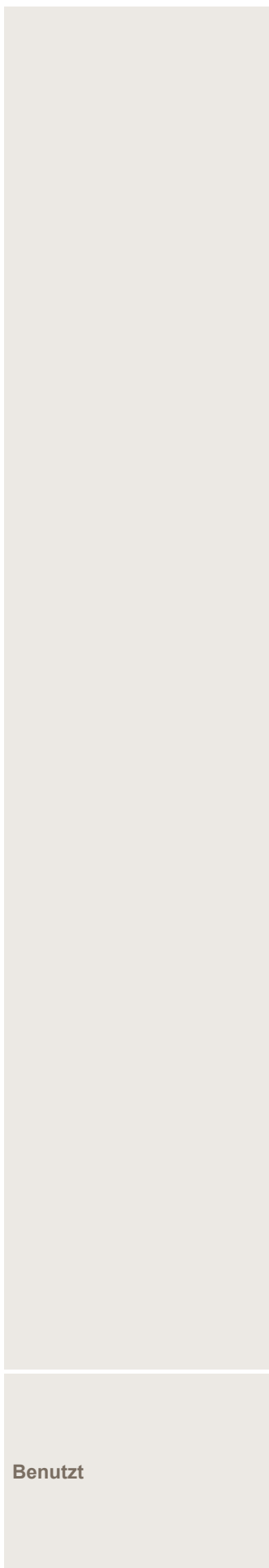
Beschreibung

Das RecordTarget-Element enthält den "**Patienten**": Die Person, die von einem Gesundheitsdiensteanbieter (Arzt, einer Ärztin oder gen 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* übergeben.

Klassifikation	CDA Header Level Template															
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)															
Assoziiert mit	Assoziiert mit 23 Konzepten															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Daten</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-76</td> <td> Geburtsort</td> <td> Dat</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-70</td> <td> Name</td> <td> Dat</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-74</td> <td> Geschlecht</td> <td> Dat</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-</td> <td> Verstorben-Kennzeichen</td> <td> Dat</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Daten	at-cda-bbr-dataelement-76	 Geburtsort	 Dat	at-cda-bbr-dataelement-70	 Name	 Dat	at-cda-bbr-dataelement-74	 Geschlecht	 Dat	at-cda-bbr-dataelement-	 Verstorben-Kennzeichen	 Dat
Id	Name	Daten														
at-cda-bbr-dataelement-76	 Geburtsort	 Dat														
at-cda-bbr-dataelement-70	 Name	 Dat														
at-cda-bbr-dataelement-74	 Geschlecht	 Dat														
at-cda-bbr-dataelement-	 Verstorben-Kennzeichen	 Dat														

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



ment-192

at-cda-bbr-dataelement-66

● SVNr

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-65

● LokaleID

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-71

● Adresse

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-103

● Sprachpräferenz

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-88

● Gesetzlicher Vertreter

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-78

● Geburtsort

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-98

● Familienstand

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-67

● bPK-GH

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-99

● Religionsbekenntnis

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-193

● EKVK

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-68

● Adresse

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-72

● Kontaktdaten

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-191

● Todesdatum

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-69

● Kontaktdaten

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-100

● Sprachfähigkeit

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-75

● Geburtsdatum

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-64

● Patient

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-102

● Grad der Sprachkenntnis

● Dat

at-cda-bbr-dataelement-101

● Sprache

● Dat

Benutzt 5 Templates

Benutzt

Benutzt	als	Name	V
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	● Address Compilation (2019)	D

1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.9.27	Containment	Organization Name Compilation (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2019)

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 CDA recordTarget (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

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
  cherung"/>
    <!-- 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"
me="HL7:AdministrativeGender"/>
      <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
      <birthTime value="19701224"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <maritalStatusCode code="D" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:Marital
playName="Divorced"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten -->
      <religiousAffiliationCode code="101" displayName="Römisch-Katholisch" codeSys-
tem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystemName="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"
me="HL7:LanguageAbilityMode"/>
        <proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61"
Name="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
        <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" co
me="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
        <preferenceInd value="false"/>
      </languageCommunication>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>

```

Beispiel

```

</languageCommunication>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:recordTarget		1 .. 1	M	Komponente für die Patientendaten.
				at-cda-bbr-dataelement-64 Patient Dataset A 2019
└ @typeCode	CS	0 .. 1	F	RCT
└ @contextControlCode	CS	0 .. 1	F	OP
└ h17:patientRole		1 .. 1	M	Patientendaten.
└ @classCode	CS	0 .. 1	F	PAT
└ h17:id	II	2 .. *	R	Patientenidentifikatoren
				at-cda-bbr-dataelement-66 SVNr Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-65 LokaleID Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-67 bPK-GH Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-193 EKVK Dataset A 2019
	Constraint			<p>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS eingehalten werden!</p> <p>id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System. Grundvorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (1..1) ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemap</p> <p>id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherer. 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) <p>Zugelassene nullFlavor:</p>

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

				<ul style="list-style-type: none"> NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B.) UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, die unbekannt
				<p>id[3] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen reichskennzeichen GH (Gesundheit) (0..1 O)</p> <ul style="list-style-type: none"> @root: OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M) @extension: bPK-GH des Patienten: concat(Bereichskürzel (Base64, 28 Zeichen)) Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuordnung der österreichischen Identität und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Gesundheitsregisterbehörde (0..1 O)
				<p>id[4] Europäische Krankenversicherungsnummer (0..1 O)</p> <ul style="list-style-type: none"> @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M) @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildung: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Krankenversicherungsnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Felder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYYMMDD angegeben sein
	Beispiel			<p>EKVK Beispiel-Max</p> <pre><!-- Beispiel einer EKVK Maximum-Variante --> <id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789^1100-OBGK^800400010016^20251231"/></pre>
	Beispiel			<p>EKVK Beispiel-Min</p> <pre><!-- Beispiel einer EKVK Minimum-Variante --> <id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789"/></pre>
	<p>└─ h17:addr</p>		<p>0 ... 2</p> <p>R</p>	<p>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.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)</p>
				<p>at-cda-bbr-dataelement-71 ● Adresse ● Dataset A 2019</p> <p>at-cda-bbr-dataelement-68 ● Adresse ● Dataset A 2019</p>
	Constraint			<p>Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. in einem Array), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.</p>
	<p>└─ h17:telecom</p>	<p>TEL.AT</p>	<p>0 ... *</p> <p>R</p>	<p>Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>
				<p>at-cda-bbr-dataelement-72 ● Kontaktdaten ● Dataset A 2019</p>

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

at-cda-bbr-dataelement-69 ● Kontaktdaten ● Dataset A 2019

└ @value

url 1 ... 1 R

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email tel:+43.1.1234567
Formatkonvention siehe „telecom-Format K Telekom-Daten“
Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“

└ @use

cs 0 ... 1

Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Arbeitsplatz), z.B. WP
Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ContactUse“

Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, muss das Attribut @use angeführt sein.

└ hl7:patient

1 ... 1 M

Name des Patienten.
Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!
Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.

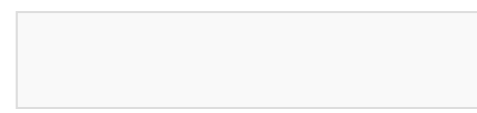
Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)

at-cda-bbr-dataelement-70 ● Name ● Dataset A 2019

Auswahl

1 ... 1

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den anderen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich ist das administrative Geschlecht dem im Zentralregister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entgegenzusetzen.



Über ein Translation-Element können weitere administrative Geschlechter gemacht werden, wenn diese administrative Geschlechter sind, z.B.:

- Biologisches Geschlecht
- Geschlecht in der Sozialversicherung
- Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus

Codierung des Geschlechts des Patienten als "ELGA_AdministrativeGender".
Elemente in der Auswahl:

- hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)]
- hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor]

└ hl7:administrativeGenderCode

CE 0 ... 1

wo [not(@nullFlavor)]

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

at-cda-bbr-dataelement-74 Geschlecht Dataset A 2019

@displayName	st	1 ... 1	R
@code	CS	1 ... 1	R
@codeSystem	oid	1 ... 1	F
@codeSystemName	st	0 ... 1	F

2.16.840.1.113883.5.1

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	<p>Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrative Geschlecht sind, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biologisches Geschlecht ▪ Geschlecht in der Sozialversicherung ▪ Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus
-----------------	----	---------	---	---

@displayName	st	1 ... 1	R
--------------	----	---------	---

hl7:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1	
------------------------------	----	---------	--

wo [@nullFlavor='UNK']

@nullFlavor	CS	1 ... 1	F
-------------	----	---------	---










UNK

Auswahl		1 ... 1		<p>Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu folgen. Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:birthTime ▪ hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']
---------	--	---------	--	--

hl7:birthTime	TS.DATE	0 ... 1	
---------------	---------	---------	--

at-cda-bbr-dataelement-75 Geburtsdatum Dataset A 2019

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

h17:birthTime	TS.DATE	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
sdtc:deceasedInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.
 at-cda-bbr-dataelement-192  Verstorben-Kennzeichen  Dataset A 2019				
sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.
 at-cda-bbr-dataelement-191  Todesdatum  Dataset A 2019				
h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“
 at-cda-bbr-dataelement-98  Familienstand  Dataset A 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	
		<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;">CONF</div> Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set 1.2.40.0.34.10.11 ELGA_MaritalStatus (DYNAMIC)		
h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ReligiousAffiliation“

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

at-cda-bbr-dataelement-99 Religionsbekenntnis Dataset A 2019

@code	cs	1 ... 1	R
@codeSystem	oid	1 ... 1	F
@codeSystemName	st	1 ... 1	F
@displayName	st	1 ... 1	R

2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
HL7.AT:ReligionAustria


CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem ValueSet 1.2.40.0.34.10.18 ELGA_ReligiousAffiliation (DYNAMIC)

h17:raceCode			NP	Rasse des Patienten Darf nicht verwendet werden!
h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. Darf nicht verwendet werden!
h17:guardian		0 ... *	R	Gesetzlicher Vertreter: <ol style="list-style-type: none"> Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vertreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vertreter angegeben werden. Wenn ein gesetzlicher Vertreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.

at-cda-bbr-dataelement-88 Gesetzlicher Vertreter Dataset A 2019

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

	@classCode	CS	0 ... 1	F	GUARD
	h17:addr		0 ... 1	R	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adresse-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)
	h17:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
	@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konvention Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
	@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Arbeitsplatz) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_telecomUse“
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, muss das Attribut @use angeführt sein.		
Auswahl			1 ... 1		Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person in Granularitätsstufe 1 oder 2) oder Organisation (guardianOrganization) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:guardianPerson welches enthält Teil 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC) h17:guardianPerson welches enthält Teil 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) h17:guardianOrganization welches enthält Teil 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
	h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)
	h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
	h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
	h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.
					

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

at-cda-bbr-dataelement-76		Geburtsort		Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-78		Geburtsort		Dataset A 2019

@classCode	CS	0 ... 1	F	BIRTHPL						
h17:place		1 ... 1	M							
@classCode	CS	0 ... 1	F	PLC						
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE						
Auswahl		1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> h17:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation (DYNAMIC)</i> h17:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation (DYNAMIC)</i> 						
h17:addr	AD	0 ... 1		<p>Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangaben. Alle Elemente optional.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal (DYNAMIC)</i></p>						
h17:addr	AD	0 ... 1		<p>Die Adresse des Geburtsorts, strukturiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation (DYNAMIC)</i></p>						
h17:languageCommunication		0 ... *	R	<p>Informationen bezüglich der Sprachfähigkeit und Ausdrucksform des Patienten.</p>						
				<table border="1"> <tr> <td></td> <td>at-cda-bbr-dataelement-100</td> <td></td> <td>Sprachfähigkeit</td> <td></td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> </table>		at-cda-bbr-dataelement-100		Sprachfähigkeit		Dataset A 2019
	at-cda-bbr-dataelement-100		Sprachfähigkeit		Dataset A 2019					
h17:languageCode	CS	1 ... 1	M	<p>Sprache, die vom Patienten zu einem bestimmten Grad beherrscht wird (geschrieben oder gesprochen).</p> <p>In der Klasse <i>languageCommunication</i> können Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform (z.B. gesprochen oder geschrieben) des Patienten angegeben werden.</p> <p>Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte für die Sprache auf Werte aus dem ValueSet ELGA_HumanLanguage ein.</p> <p>Die <i>Gebärdensprache</i> ist als eigene Sprache...</p>						

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

					anzugeben incl Ländercode, mit der Ergänzung des Länder-/Regional-Codes (zB sgmat), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).
		at-cda-bbr-dataelement-101	Sprache	Dataset A 2019	
L @code	cs	1 ... 1	R		Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Language“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“ Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bis drei Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist eine Angabe der landestypischen Aussprache nach einem Bindestrich anzufügen, dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben, bei der Auswertung des languageCodes bevorzugt toleriert werden.
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set 1.2.40.0.34.10.173 ELGA_HumanLanguage (DYNAMIC)
L h17:modeCode	CE	0 ... 1	C		Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“
L @code	cs	1 ... 1	R		
L @displayName	st	1 ... 1	R		
L @codeSystem	oid	1 ... 1	F		2.16.840.1.113883.5.60
L @codeSystemName	st	0 ... 1	F		HL7:LanguageAbilityMode
	Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element LAUBT, 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)			
L h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R		Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageProficiencyLevelCode“
	at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A 2019		

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

└ @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.
	at-cda-bbr-dataelement-103 Sprachpräferenz Dataset A 2019			
	Schematron assert	role	error	
		test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)	
		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.	
	Schematron assert	role	error	
		test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])	
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"	

8.2.2.7 Author

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

Beschreibung

Der Autor, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die haupt-ursächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Anstifter, Initiator, Verfasser oder Verursacher wirkt. Der Autor kann auch ein „Dokument-erstellendes Gerät“ sein, etwa ein Computerprogramm, das automatisch Daten zu einem Patienten in Form eines Befunds oder einer Zusammenfassung kombiniert. Die das Dokument schreibende Person (Schreibkraft, medizinischeR DokumentationsassistentIn, ...) wird in CDA in einem eigenen Element (dataEnterer) abgebildet, siehe „Personen der Dateneingabe („dataEnterer“)“.

Es kann auch mehr als ein Dokumentersteller angegeben werden (mehrere author-Elemente). Für die XDS-Metadaten sollen jeweils nur die Author-Elemente verwendet werden, die eine Person darstellen, mit dem „Hauptautor“ als erstes Element. Geräte MÜSSEN hinter den Personen-Autoren stehen (sofern nicht ein OnDemandDocument ohne Person oder sonstige - automatisch ohne Personenkontakt erstellte - Dokumente ohne Person).

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

- AuthorInstitution (=representedOrganization)

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 3 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC		
Beispiel	Person als Author				
	<pre> <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="ELGA_Fachaeerzte"/> <!-- 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> </pre>				
	Gerät als Author				
	<pre> <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> </pre>				
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
					Label

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

<code>h17:author</code>		1 ... *	M	Verfasser des Dokuments.	(atc...hor
└ <code>@typeCode</code>	CS	0 ... 1	F	AUT	
└ <code>@contextControlCode</code>	CS	0 ... 1	F	OP	
└ <code>h17:functionCode</code>	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>@code</code>	CS	1 ... 1	R		
└ <code>@codeSystem</code>	oid	1 ... 1	R		
└ <code>@displayName</code>	st	1 ... 1	R		
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst, bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <code>h17:time[not(@nullFlavor)]</code> ▪ <code>h17:time[@nullFlavor='UNK']</code> 	
└ <code>h17:time</code>	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...hor
<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>					
└ <code>h17:time</code>	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...hor
<i>wo [@nullFlavor='UNK']</i>					
└ <code>@nullFlavor</code>	CS	1 ... 1	F	UNK	
└ <code>h17:assignedAuthor</code>		1 ... 1	M		(atc...hor
└ <code>@classCode</code>	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED	
<i>Auswahl</i>		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: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <code>h17:id[not(@nullFlavor)]</code> ▪ <code>h17:id[@nullFlavor='NI']</code> 	

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

▪ h17: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

└ h17: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)]

└ h17:id	II	0 ... 1			(atc...hor
----------	----	---------	--	--	------------

wo [@nullFlavor='NI']

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	
---------------	----	---------	---	----	--

└ h17:id	II	0 ... 1			(atc...hor
----------	----	---------	--	--	------------

wo [@nullFlavor='UNK']

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
---------------	----	---------	---	-----	--

└ h17: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)

└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...hor
---------------	--------	---------	--	--	------------

wo [not(@nullFlavor)]

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

	└ @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		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:assigned Person		0 ... 1		<p>Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)</p>
	└ hl7:assigned AuthoringDevice		0 ... 1		<p>Datenerstellendes Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)</p>
	└ hl7:represented Organization		1 ... 1	M	<p>Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <i>Organization Compilation with id, name</i> (DYNAMIC)</p>
		Constraint	<ul style="list-style-type: none"> id MUSS der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“ 		
		Schematron assert	role	error	
	test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
	Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.8 Data Enterer

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-26 11:33:48
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_Data_Enterer	Anzeigename	Data Enterer

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

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 Konzepten				
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz		
Assoziiert mit	elgaimpf-dataelement-32	Eintragende Person	Datensatz e-Impfpass 2019		
Assoziiert mit	at-cda-bbr-dataelement-16	Schreibkraft	Dataset A 2019		
Assoziiert mit	at-cda-bbr-dataelement-17	Zeitpunkt des Schreibens	Dataset A 2019		
Benutzt	Benutzt 1 Template				
Benutzt	Benutzt	als	Name	Version	
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Containment	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC	
Beispiel	Strukturbeispiel				
Beispiel	<pre> <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) .. 0 --> </assignedEntity> </dataEnterer> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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	
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument geschrieben wurde.	(atc...rer)

				Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	
wo [not(@nullFlavor)]					
	at-cda-bbr-data element-17			Zeitpunkt des Schreibens	Dataset A 2019
hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)	(atc...rer)

8.2.2.9 Custodian

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4	Gültigkeit	2019-02-26 11:28:24
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_Custodian	Anzeigename	Custodian

Beschreibung

Der "Verwahrer" des Dokuments stellt die Organisation dar, von der das Dokument stammt und die für die Aufbewahrung und Verwaltung des ORIGINALEN Dokuments verantwortlich ist. Jedes CDA-Dokument hat genau einen Custodian.

Der Custodian entspricht der Definition von Verwaltertätigkeit ("Stewardship") von CDA. Da CDA ein Austauschformat für Dokumente ist und ein CDA-Dokument möglicherweise nicht die ursprüngliche Form der authentifizierten Dokumente darstellt, repräsentiert der Custodian den Verwalter der ursprünglichen Quelldokumente.

Klassifikation	CDA Header Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-24</td> <td> Verwahrer</td> <td> Dataset A 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-24	Verwahrer	Dataset A 2019			
Id	Name	Datensatz								
at-cda-bbr-dataelement-24	Verwahrer	Dataset A 2019								
Benutzt	Benutzt 1 Template									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.25</td> <td>Containment</td> <td> Address Compilation (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC							
Beispiel	<h4>Beispiel</h4> <pre> <!-- Verwahrer des Dokuments --> <custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- Identifikation des Verwahrers --> <id root="1.2.3.999" extension="7601234567890"/> <name>Amadeus Spital</name> <telecom value="tel:+43.(0)50.55460-0"/> <addr> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' </pre>									

```
(2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
  </representedCustodianOrganization>
</assignedCustodian>
</custodian>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:custodian				Verwahrer des Dokuments.	(atc...ian)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	CST	
└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		(atc...ian)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(atc...ian)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments, wie im GDA-Index angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ian)
└ h17: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)
└ h17: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“	

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

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
L	h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)
					(atc...ian)

8.2.2.10 Information Recipient

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


Beschreibung

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 5 Konzepte			
	Id	Name	Datensatz	
	at-cda-bbr-data element-30	● Organisation	● Dataset A 2019	
	at-cda-bbr-data element-26	● Empfänger	● Dataset A 2019	
	at-cda-bbr-data element-28	● ID des Empfängers	● Dataset A 2019	
	at-cda-bbr-data element-27	● Empfänger Typ	● Dataset A 2019	
at-cda-bbr-data element-29	● Name	● Dataset A 2019		
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	● Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	● Person Name Compilation G2 M	DYNAMIC	

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

				(2019)	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion		Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung Version: Template 1.2.40.0.34.11.20005 *HeaderInformationRecipient* (2011-12-19) [ref elgabbr-](#)

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>

```

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>




```

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				Beabsichtigter 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.	

niert 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

h17:intendedRecipient		1 ... 1	M		(atc...ent)
-----------------------	--	---------	---	--	-------------

@classCode	CS	0 ... 1			
------------	----	---------	--	--	--

Auswahl		1 ... *			Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:id[not(@nullFlavor)] h17:id[@nullFlavor='NI'] h17:id[@nullFlavor='UNK']
---------	--	---------	--	--	--

h17: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

h17:id	II	0 ... 1		NI ... Person hat keine ID	(atc...ent)
--------	----	---------	--	----------------------------	-------------

wo [@nullFlavor='NI']

@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	
-------------	----	---------	---	----	--

h17: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 unstrukturier- te Name angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Personen-Element“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl:

- hl7:informationRecipient[hl7:na- me[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:na- me[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)

└─ hl7:information Recipient		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
------------------------------	--	-------	--	--	-------------




wo [hl7:name [count(child::*)=0]]

 at-cda-bbr-dataele- ment-29	 Name	 Dataset A 2019
---	--	--

└─ hl7:information Recipient		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
------------------------------	--	-------	--	--	-------------

wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]

└─ hl7:received Organization		0 ... 1	R	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört, z.B.: „Ordinati- on des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben ge- mäß Kapitel „Organisations-Ele- ment“ zu befolgen.	(atc...ent)
------------------------------	--	---------	---	--	-------------

 at-cda-bbr-dataele- ment-30	 Organisation	 Dataset A 2019
---	--	--

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compi- lation 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 Organi- sationen, die im GDA-Index angege- ben sind, soll deren Kurzbezeich- nung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organi- sationen SOLL auch die Abteilung an-	(atc...ent)
-------------	----	---------	---	---	-------------

				gegeben werden.	
	└ h17: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.		
	└ h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation (DYNAMIC)</i>
wo [not(@nullFlavor)]					
		Schematron assert	role	error	
			test	count(h17:telecom)<2 or (count(h17:telecom) = count(h17:telecom[@use]))	
			Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.	

8.2.2.11 Legal Authenticator

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

Beschreibung

Der „Rechtliche Unterzeichner“ oder Hauptunterzeichner ist jene Person, welche für das Dokument aus rechtlicher Sicht die Verantwortung übernimmt.



Es muss organisatorisch sichergestellt werden, dass die Person, die als rechtlicher Unterzeichner eingetragen wird, über die entsprechende Berechtigung verfügt. Grundsätzlich **MUSS** der Hauptunterzeichner angegeben werden, in bestimmten Fällen kann dies aber unterbleiben, etwa wenn es sich um automatisch erstellte Befunde handelt (Dokumente, die von „Geräten“ oder "Software" autonom erstellt wurden, d.h. wenn der Inhalt durch einen Algorithmus erzeugt und nicht von einer natürlichen Person freigegeben wurde, z.B. On-demand Dokumente).

Diese Fälle sind in den jeweiligen speziellen Leitfaden entsprechend angegeben. Falls mehrere rechtliche Unterzeichner vorhanden sind, können diese angegeben werden.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Metadatenelement `DocumentEntry/legalAuthenticator` gemappt.

ACHTUNG: Nach `DocumentEntry/legalAuthenticator` kann jeweils nur das erste Element (`ClinicalDocument/legalAuthenticator[1]`) übernommen werden.

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

Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepte				
	Id	Name	Datensatz		
	elgaimpf-data element-368	Unterzeichnende Person (Dokument)	Datensatz e-Impfpass 2019		
	at-cda-bbr-da-taelement-1	Rechtlicher Unterzeichner	Dataset A 2019		
	elgaimpf-data element-370	Signatur	Datensatz e-Impfpass 2019		
	at-cda-bbr-da-taelement-5	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Dataset A 2019		
	elgaimpf-data element-369	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Datensatz e-Impfpass 2019		
at-cda-bbr-da-taelement-6	Signatur	Dataset A 2019			
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Containment	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.20006 <i>HeaderLegalAuthenticator</i> (2011-12-19) ref el-gabbr-				
Beispiel	Strukturbeispiel				
	<pre> <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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:legalAuthenticator				Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	(atc...tor)
	 elgaimpf-dataelement-368  Unterzeichnende Person (Dokument)  Datensatz e-Impfpass 2019				

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

		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> at-cda-bbr-data element-1 Rechtlicher Unterzeichner Dataset A 2019 </div>			
└ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP	
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	LA	
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Elemente in der Auswahl:	
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...tor)
wo [not(@nullFlavor)]					
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> at-cda-bbr-data element-5 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019 elgaimpf-dataelement-369 Zeitpunkt der Unterzeichnung Datensatz e-Impfpass 2019 </div>			
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...tor)
wo [@nullFlavor="UNK"]					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
└ h17:signatureCode	CS	1 ... 1	M	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	(atc...tor)
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgaimpf-dataelement-370 Signatur Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-data element-6 Signatur Dataset A 2019 </div>			
└ @code	CONF	1 ... 1	F	S	
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden! Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)	(atc...tor)

8.2.2.12 Authenticator

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

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

Beschreibung

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

Sonderfälle:

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

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

Assoziiert mit 3 Konzepten

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-data element-105	● Zeitpunkt der Unterzeichnung	● Dataset A 2019
	at-cda-bbr-data element-31	● Weitere Unterzeichner	● Dataset A 2019
	at-cda-bbr-data element-106	● Signatur	● Dataset A 2019

Benutzt 1 Template

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

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) .. 0 -->
  </assignedEntity>
</authenticator>

```

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




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

 at-cda-bbr-data element-31
  Weitere Unterzeichner
  Dataset A 2019

L @typeCode	CS	0 ... 1	F	AUTHEN	
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl:	
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK'] 	

L hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...tor)
-------------------	----------	---------	--	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]




 at-cda-bbr-data element-105
  Zeitpunkt der Unterzeichnung
  Dataset A 2019

L hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...tor)
-------------------	----------	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='UNK']

L @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
----------------------	----	---------	---	-----	--

L hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	M		(atc...tor)
----------------------------	----	---------	---	--	-------------

 at-cda-bbr-data element-106
  Signatur
  Dataset A 2019

L @code	CONF	1 ... 1	F	S	
----------------	------	---------	---	---	--

L 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)

L @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED	
---------------------	----	---------	---	----------	--

Auswahl Mindestens eine ID der Person der Entität
Elemente in der Auswahl:

- hl7:id[not(@nullFlavor)]

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

- hl7:id[@nullFlavor='NI']
- hl7:id[@nullFlavor='UNK']

Constraint

Zugelassene nullFlavor:

- **NI** ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer
- **UNK** ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt

└ hl7:id	II	0 ... *			(atc...tor)
----------	----	---------	--	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

 elgaimpf-dataelement-371
  ID des Unterzeichners
  Datensatz e-Impfpass 2019

└ hl7:id	II	0 ... 1			(atc...tor)
----------	----	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='NI']

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	
---------------	----	---------	---	----	--

└ hl7:id	II	0 ... 1			(atc...tor)
----------	----	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='UNK']

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
---------------	----	---------	---	-----	--

Auswahl

0 ... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)
- hl7:addr[@nullFlavor='UNK']

└ hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atc...tor)
------------	--	---------	--	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]







└ hl7:addr		0 ... 1			(atc...tor)
------------	--	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='UNK']

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
---------------	----	---------	---	-----	--

└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-	(atc...tor)
---------------	--------	---------	--	--	-------------

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

				Element“ zu befolgen.	
wo [not(@nullFlavor)]					
		 elgaimpf-dataelement-372  Kontaktdaten  Datensatz e-Impfpass 2019			
└ @value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen.	(atc...tor)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...tor)
		 elgaimpf-dataelement-374  Organisation  Datensatz e-Impfpass 2019			
Schematron assert		role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.13 Participant Fachlicher Ansprechpartner

Id 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 ref at-cda-bbr Gültigkeit 2019-02-12 15:59:16

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

Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner	Anzeigename	Participant Fachlicher Ansprechpartner

Beschreibung

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

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

Benutzt 3 Templates

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

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

Beispiel 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 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
------	----	------	------	--------------	-------

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

h17:participant					Fachlicher Ansprechpartner	(atc...ne
wo [h17:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.20']]						
└ @typeCode	CS		1 ... 1	F	CALLBACK	
					Callback contact	
└ @contextControlCode	CS		0 ... 1	F	OP	
└ h17:templateId	II		1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ne
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	
└ h17: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...ne
└ @code	CS		1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid		1 ... 1	R		
└ @displayName	st		1 ... 1	R		
└ h17:associatedEntity			1 ... 1	M		(atc...ne
└ @classCode	CS		1 ... 1	F	PROV	
					Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
└ h17: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...ne
└ @codeSystem	oid		1 ... 1	R		

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

	└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	└ @code	cs	1 ... 1	R	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)
	└ hl7: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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)
	wo [not(@nullFlavor)]				
	└ hl7:telecom	TEL.AT	1 ... *	M	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
		Constraint			Es MUSS mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden. Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
	Auswahl		1 ...		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:associatedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) hl7:scopingOrganization
	└ hl7:associated Person		0 ... 1	R	Name der Person Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:scoping Organization		0 ... 1	R	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu </div>

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

					befolgen.	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)	
	└ @classCode	CS		0 ... 1	F	ORG
	└ @determiner Code	CS		0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:id	II		0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc. (atc...ne)
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ h17: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...ne)
	└ h17:telecom	TEL.AT		0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. (atc...ne)
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_Telecom AddressUse“
		Constraint		Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
	└ h17:addr	AD		0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) (atc...ne)
wo [not(@nullFlavor)]						
		Schematron assert	role	error		
			test	count(h17:telecom)<2 or (count(h17:telecom) = count(h17:telecom[@use]))		
			Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.14 Participant Hausarzt

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

Benutzt 4 Templates

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

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

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:ParticipationFunction"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Identifikation des Hausarztes (Person) aus dem GDA-Index -->
    <id assigningAuthorityName="GDA Index" root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1"/>
    <associatedPerson>
      <!-- Name des Hausarztes -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (dynamic) 1..1 M
-->
    </associatedPerson>
    <scopingOrganization>
      <!-- Ordination -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) ..
0 -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:participant				Beteiligter (Hausarzt).	(atc...rzt)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]					
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	IND	
In indirektem Bezug.					

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

	└ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...rzt)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	
	└ hl7:functionCode	CE	1 ... *	M	Funktionscode des Beteiligten	(atc...rzt)
	└ @code	CS	1 ... 1	F	PCP	
	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88	
	└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:ParticipationFunction	
	└ hl7:associatedEntity		1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.	(atc...rzt)
	└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROV	
					Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter.	
					Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index.	
	Auswahl		0 ... *		Elemente in der Auswahl:	
					<ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
		Constraint			Zugelassene nullFlavor:	
					<ul style="list-style-type: none"> 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)

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





wo [<i>@nullFlavor="UNK"</i>]						
└	<i>@nullFlavor</i>	CS	1 ... 1	F	UNK	
└	hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse des Hausarztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation (DYNAMIC)</i>	(atc...rzt)
wo [<i>not(@nullFlavor)</i>]						
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des Hausarztes.	(atc...rzt)
wo [<i>not(@nullFlavor)</i>]						
└	<i>@value</i>	st	1 ... 1	R		
└	<i>@use</i>	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL- GA_TelecomAddressUse“	
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut <i>@use</i> angeführt sein.			
Auswahl			1 ... 1		Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC)</i> hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)</i> 	
└	hl7:associated Person		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC)</i>	(atc...rzt)
wo [<i>hl7:name [count(child::*)=0]</i>]						
└	hl7:associated Person		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)</i>	(atc...rzt)
wo [<i>hl7:name [count(child::*)!=0]</i>]						
└	hl7:scoping Organization		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 <i>Organization Compila- tion with name (DYNAMIC)</i>	
└	<i>@classCode</i>	CS	0 ... 1	F	ORG	
└	<i>@determinerCode</i>	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	

1						
2	└─ hl7:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR- Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...rzt)
3	wo [not(@nullFlavor)]					
4						
5	└─ hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organi- sationen, die im GDA-Index ange- geben sind, soll deren Kurzbezeich- nung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organi- sationen SOLL auch die Abteilung an- gegeben werden.	(atc...rzt)
6						
7	└─ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befol- gen.	(atc...rzt)
8						
9	wo [not(@nullFlavor)]					
10						
11	└─ @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“	
12						
13	└─ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL- GA_TelecomAddressUse“	
14						
15		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
16						
17	└─ hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...rzt)
18						
19	wo [not(@nullFlavor)]					
20						
21		Schematron assert	role	error		
22	test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))			
23	Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.			
24						
25						
26						
27						

8.2.2.15 Participant Versicherung

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

Benutzt 4 Templates

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

Benutzt

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 HeaderParticipant Ansprechpartner (2014-03-25) [ref elgabbr-](#)

Patient ist selbst der Versicherungsnehmer

```

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

```

Beispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ hl7:associatedEntity		1 ... 1	M		(atc...ung)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	POLHOLD	
				Policy holder - Halter einer Versicherungspolizze	
				Sozialversicherungsnummer des Patienten (SELF) oder der Person, bei der der Patient mitversichert ist (FAMDEP)	
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
				Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> 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']					

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

	└ @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: <ul style="list-style-type: none"> 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.	






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

└─	h17:associatedPerson		0 ... 1	C	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)	
		Constraint	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("FAM-DEP") ist, MUSS eine associatedPerson angegeben sein, M [1..1], sonst kann sie komplett entfallen, O [0..1]				
└─	h17:scoping Organization		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 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)		
└─	@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG		
└─	@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE		
└─	h17: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)]							
└─	h17: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)	
└─	h17: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.				
└─	h17:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)	
wo [not(@nullFlavor)]							

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

Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))
	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(hl7:codef[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson
	Meldung	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein.

8.2.2.16 Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 16:23:33
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_ParticipantEinweisenderZuweisenderUeberweisenderArzt	Anzeigename	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt
Beschreibung	Beteiligter (Einweisender/Zuweisender Arzt)		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 4 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	 Address Compilation (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	 Person Name Compilation G1 M (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	 Person Name Compilation G2 M (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	 Organization Compilation with name (2019)	
Version	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 <i>HeaderParticipant Ansprechpartner</i> (2014-03-25) ref elgabbr-		
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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> </associatedEntity> </participant> </pre>		


```

<scopingOrganization>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. 0 -->
</scopingOrganization>
</associatedEntity>
</participant>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:participant				Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	(atc...rzt)
wo [h17: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	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...rzt)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	
└ h17:associatedEntity		1 ... 1	M		(atc...rzt)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROV	
				Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
				Identifikation des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes.	
Auswahl		1 ... *		Elemente in der Auswahl:	
				▪ h17:id[not(@nullFlavor)]	
				▪ h17:id[@nullFlavor='NI']	
				▪ h17: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	
└ h17:id	II	0 ... *			(atc...rzt)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:id	II	0 ... 1			(atc...rzt)
wo [@nullFlavor='NI']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	


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

└─	hl7:id	II	0 ... 1			(atc...rzi)
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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...rzi)
wo [not(@nullFlavor)]						
└─	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes	(atc...rzi)
wo [not(@nullFlavor)]						
└─	@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└─	@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
		CONF			Der Wert von @use muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.190 <i>AddressUse</i> (DYNAMIC)	
		Constraint			Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.	
Auswahl			1 ... 1		Name des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC) hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) 	
└─	hl7:associatedPerson		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	(atc...rzi)
wo [hl7:name [count(child::*)=0]]						
└─	hl7:associatedPerson		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atc...rzi)
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]						

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

<p>└─ h17:scoping Organization</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>Organisation, der der Einweiser/Zuweiser/Überweiser angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation).</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.</p>	<p>(atc...rzt)</p>
<p>Eingefügt</p>				<p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)</p>	
<p>└─ @classCode</p>	<p>CS</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>ORG</p>	
<p>└─ @determinerCode</p>	<p>CS</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>INSTANCE</p>	
<p>└─ h17:id</p>	<p>II</p>	<p>0 ... *</p>		<p>Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.</p>	<p>(atc...rzt)</p>
<p>wo [not(@nullFlavor)]</p>					
<p>└─ h17:name</p>	<p>ON</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>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.</p>	<p>(atc...rzt)</p>
<p>└─ h17:telecom</p>	<p>TEL.AT</p>	<p>0 ... *</p>		<p>Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>	<p>(atc...rzt)</p>
<p>wo [not(@nullFlavor)]</p>					
<p>└─ @value</p>	<p>st</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>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“</p>	
<p>└─ @use</p>	<p>set_cs</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Telecom AddressUse“</p>	
<p>Constraint</p>		<p>Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.</p>			
<p>└─ h17:addr</p>	<p>AD</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)</p>	<p>(atc...rzt)</p>
<p>wo [not(@nullFlavor)]</p>					
<p>Schematron assert</p>		<p>role</p>	<p>error</p>		
		<p>test</p>		<p>count(h17:telecom)<2 or (count(h17:telecom) = count(h17:telecom[@use]))</p>	

8.2.2.17 Documentation Of Service Event - Outpatient Report

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-22 10:21:0
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_header_DocumentationOfServiceEventOutpatientReport	Anzeigename	Documentation Of Service Event - Outpatient Report

Beschreibung

Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung.



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

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

↔ Hinweis zum XDS-Mapping:

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	 Time Interval Information minimal (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	 Assigned Entity (2019) DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.17 <i>Documentation Of Service Event</i> (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 <i>HeaderServiceEvent</i> (2011-12-19) ref elgabbr-		
Beispiel	Strukturbeispiel Koloskopie		
	<pre><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" code-</pre>		

```

SystemName="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>

```

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>

```

Beispiel

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:documentationOf				Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	DOC	
└ h17:serviceEvent		1 ... 1	M	Die serviceEvents in den ELGA Ambulanzbefunden MÜSSEN die section/code-Element wiedergeben als auch die section/template-id. Diese Information werden über eine Mapping-Vorschrift in die XDS-Metadaten übernommen und ermöglichen einem ELGA-Teilnehmer zu erkennen welche Sektionen beinhalten sind und in welchem Kodierungsgrad diese vorliegen. Daher muss für jede Sektion, welche medizinische Information enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" und "Abschließende Bemerkungen"), ein documentationOf/serviceEvent codiert werden.	(elg...ort)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	

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

h17: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.
h17:code	CE	1 ... 1	R	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: UNK ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>eventCodeList</i> 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 <i>elgagab_SectionsServiceEvent_VS</i> (DYNAMIC)
h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden (elg...ort)







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

				festgelegt.	
				↔ Hinweis zum XDS-Mapping:	
				Dieses Element wird in die XDS-Attribute <i>serviceStartTime</i> und <i>serviceStopTime</i> gemappt. Für die automatisierte Datenübernahme aus dem CDA-Dokument in die XDS-Dokumentmetadaten ist stets ein Zeitintervall anzugeben.	
				<p>ACHTUNG: Die Zeitangaben der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes <i>documentationOf/serviceEvent</i>-Element) werden in die Dokument-Metadaten übernommen! Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>serviceStartTime</i>: Beginn des ersten <i>documentationOf/serviceEvent</i>-Elements ▪ <i>serviceStopTime</i>: Ende des ersten <i>documentationOf/serviceEvent</i>-Elements 	
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:performer		0 ... *	Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“
		CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem	

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

					Value Set 1.2.40.0.34.10.43 <i>ELGA_ServiceEventPerformer</i> (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 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (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
└	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)
	<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 <i>Assigned Entity</i> (DYNAMIC)
└	@classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
	<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt

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

	└ h17:id		0 ... *			(elg...ort)
wo [not(@nullFlavor)]						
 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners  Datensatz e-Impfpass 2019						
	└ h17:id		0 ... 1			(elg...ort)
wo [@nullFlavor='NI']						
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	
	└ h17:id		0 ... 1			(elg...ort)
wo [@nullFlavor='UNK']						
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) h17:addr[@nullFlavor='UNK'] 	
	└ h17:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(elg...ort)
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ h17:addr		0 ... 1			(elg...ort)
wo [@nullFlavor='UNK']						
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... 1	M	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...ort)
wo [not(@nullFlavor)]						
 elgaimpf-dataelement-372  Kontaktdaten  Datensatz e-Impfpass 2019						
	└ @value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für	

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

Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567
Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“

Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP.
Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“

└ @use cs 0 ... 1

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 <i>Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)</i>	(elg...ort)
----------------------	--	---------	---	--	-------------

└ hl7:represented Organization		1 ... 1	M	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name (DYNAMIC)</i>	(elg...ort)
--------------------------------	--	---------	---	--	-------------

elgaimpf-dataelement-374
 Organisation
 Datensatz e-Impfpass 2019

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

8.2.2.18 Component Of - Encompassing Encounter

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_ComponentOfEncompassingEncounter	Anzeigename	ComponentOfEncounter

Beschreibung

Der Patientenkontakt gibt an, in welchem Rahmen der dokumentierte Patientenkontakt stattgefunden hat. Dokumente werden nicht immer während eines Patientenkontakts erstellt, sondern ggf. auch zu einem späteren Zeitpunkt, wenn beispielsweise ein Arzt wegen schlechten 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 Aufenthalts (hier: nicht nur stationäre Aufenthalte, sondern auch Patientenkontakt in der Praxis eines Niedergelassenen beispielsweise), 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

rungsleitfaden.

Klassifikation

CDA Header Level Template

Offen/Geschlossen

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 5 Konzepten

Id	Name	Date
at-cda-bbr-dataelement-37	● Beginn des Patientenkontaktes	● D
at-cda-bbr-dataelement-40	● Verantwortliche Person	● D
at-cda-bbr-dataelement-39	● Art des Aufenthaltes	● D
at-cda-bbr-dataelement-34	● ID	● D
at-cda-bbr-dataelement-33	● Patientenkontakt	● D

Benutzt

Benutzt 3 Templates

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

Beziehung

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

Beispiel

Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- Aufenthaltszahl -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für stationär -->
    <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="Inpatient encounter" />
    <!-- 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) .. 0 -->
        </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) 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 -->
            </serviceProviderOrganization>
          </healthCareFacility>
        </location>
      </encompassingEncounter>
```

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

Beispiel

```
</componentOf>
```

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:IMP" />  
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und noch nicht  
    dener 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) .. 0 -->  
        </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) 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 -->  
            </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:AMB" />  
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und noch nicht  
    sung 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) .. 0 -->  
        </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) 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 -->  
            </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:AMB" />  
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und noch nicht  
    administrativer oder medizinischer Entlassung -->  
    <effectiveTime>  
      <low value="20181224082015+0100"/>  
      <high nullFlavor="UNK"/>  
    </effectiveTime>
```

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

```
</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) .. 0 -->
  </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. -->
    </serviceProviderOrganization>
  </healthCareFacility>
</location>
</encompassingEncounter>
</componentOf>
```

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:ActCo
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und adm
    sung 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) .. 0 -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenhaus" 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. -->
        </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:ActCo
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und nic
    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) .. 0 -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenhaus" 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. -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
```













Beispiel

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

</componentOf>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:componentOf				Komponente für den Patientenkontakt.
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt Dataset A 2 </div>
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└ h17:encompassingEncounter		1 ... 1	M	Patientenkontakt.
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ENC
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN
└ h17:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltzahl
wo [not(@nullFlavor)]				
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> at-cda-bbr-dataelement-34 ID Dataset A 2 </div>
└ @extension	st	1 ... 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456
└ @root	uid	1 ... 1	R	OID der Liste der Aufenthaltswahlen der Orga
	Constraint			<ul style="list-style-type: none"> ▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche hat, z.B.: „Amadeus Spital“.
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Codierung des Patientenkontakts.
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> at-cda-bbr-dataelement-39 Art des Aufenthalts Dataset A 2 </div>
└ @code	CS	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_A
└ @displayName	st	0 ... 1		

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


	 @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4
	 @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:ActionCode
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 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 <i>Time Interval minimal</i> (DYNAMIC)
		 at-cda-bbr-dataelement-37		 Beginn des Patientenkontaktes	 Dataset A 20
		Constraint			Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben der Spezifikationsleitfäden einhalten. Dabei gilt allgemein: <ul style="list-style-type: none"> Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassung. Der Entlassungszeitpunkt kann „unbekannt“ sein, wenn die Entlassung noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effektiven Zeitpunkt). Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SOLL der administrative Aufnahme/Entlassung angegeben werden. Wenn der administrative Aufnahme/Entlassung nicht vorhanden ist, muss der Zeitpunkt der medizinischen Aufnahme/Entlassung angegeben werden.
	 hl7:responsibleParty		0 ... 1	R	Komponente für die verantwortliche Person.
		 at-cda-bbr-dataelement-40		 Verantwortliche Person	 Dataset A 20
	 hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Entität der verantwortlichen Person. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Assigned Entity“ zu befolgen
	Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 <i>Assigned Entity</i>
	 @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
	Auswahl		1 ... *		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK']
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, doch unbekannt

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



h17:id	II	0 ... *			
wo [not(@nullFlavor)]					
 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners  Datensatz e					
h17:id	II	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='NI']					
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F		NI
h17:id	II	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F		UNK
Auswahl		0 ... 1			Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:addr[not(@nullFlavor)] welches enth 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compil h17:addr[@nullFlavor='UNK']
h17:addr		0 ... 1			Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address C on (DYNAMIC)
wo [not(@nullFlavor)]					
h17:addr		0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F		UNK
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *			Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person tät. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kon ten-Element“ zu befolgen.
wo [not(@nullFlavor)]					
 elgaimpf-dataelement-372  Kontaktdaten  Datensatz e					
@value	url	1 ... 1	R		Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, Es gelten die ELGA Formatkonventionen für tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gem GA_URLScheme“

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

	└ @use	CS	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heir z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Te
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MU but @use angeführt sein.		
	└ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Per Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Na pilation G2 M</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:represented Organization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Org ons-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organizatio lation with name</i> (DYNAMIC)
		 elgaimpf-dataele- ment-374  Organisation  Datensatz e			
		Schematron assert	role	error	
	test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count com[@use]))		
	Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom ten strukturiert sein.		
	<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 <i>Encounter Locatio Die Organisation, in deren Verantwortungsbe kontakt stattfand, MUSS verpflichtend angege die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung</i>
	└ hl7:location		1 ... 1	M	
	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	LOC
	└ hl7:healthCareFacility		1 ... 1	M	
	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	SDLOC
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code zur Klassifizierung des GDA. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_H reFacilityTypeCode“ ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Ele ins XDS-Attribut XSDDocumentEntry.healthc tyTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @codeSystem und @displayName.
	└ @displayName	st	1 ... 1	R	

 hl7:service Provider Organization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Verantwortungsbereich Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization with name</i> (DYNAMIC)
---	--	---------	---	--

8.2.2.19 Encounter Location

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

Beschreibung

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

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

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

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	 Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC



Beispiel

Beispiel

```

<location typeCode="LOC">
  <healthCareFacility classCode="SDLOC">
    <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSys-
tem="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:healthCare Facility		1 ... 1	M		(atc...ion)

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

				SDLOC	
L	@classCode	CS	0 ... 1	F	
L	hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code zur Klassifizierung des GDA. Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL-GA_HealthcareFacilityTypeCode“ ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName. (atc...ion)
L	@displayName	st	1 ... 1	R	
L	hl7:service Provider Organization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC) (atc...ion)

8.2.2.20 AuthorElements

Id	1.2.40.0.34.11.90004 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-02-17 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> AuthorElements vom 2013-02-17 <input type="radio"/> AuthorElements vom 2011-12-17
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	AuthorElements	Anzeigename	AuthorElements

Beschreibung

Der Dokumentersteller („author“) ist in der Regel die „**das Dokument verfassende Person**“ oder ein „**datenerstellendes Gerät**“. Dies bedeutet, dass 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 Dokumentation“).

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
	1.2.40.0.34.11.90001	Inklusion	● PersonElements
	1.2.40.0.34.11.90002	Inklusion	● OrganizationElements
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90004 <i>AuthorElements</i> (2015-02-17) ref elgabbr-		

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"
  temName="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"
    temName="ELGA_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>

```

Beispiel

Item

DT

Kard

Konf

Beschreibung

Auswahl

Elemente in der Auswahl:

- hl7:author[not(@nullFlavor)]

- hl7:author[@nullFlavor]

3	└─ hl7:author				Verfasser des Dokuments.
4	wo [not(@nullFlavor)]				
6	└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	AUT
8	└─ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP
10	└─ 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.
15	└─ 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
19	└─ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.
21	└─ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
23	Beispiel	<pre><assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor></pre>			
26	└─ 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.
32	└─ hl7:code	CE	0 ... 1		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“,

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

					Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)
	└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:assignedPerson ▪ h17:assignedAuthoringDevice
	└ h17:assignedPerson		... 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90001 <i>PersonElements</i> (DYNAMIC)
	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	PSN
	└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17: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.
	└ h17:assignedAuthoringDevice		... 1		
	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DEV
	└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:manufacturerModelName	SC	0 ... 1		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.

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

└ h17:softwareName	SC	0 ... 1		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.
└ h17:representedOrganization		1 ... 1	M	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 OrganizationElements (DY
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:id	II	0 ... *		
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	
└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		
└ h17:addr	AD	0 ... 1		
└ h17:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar
wo [@nullFlavor]				
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
	Beispiel	<pre><author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author></pre>		
└ h17:time		1 ... 1	R	
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	R	
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
└ h17:id		1 ... 1	R	
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA

8.2.2.21 PersonElements

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M	<p>Name der Person</p> <p>Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.</p>	(Per...nts)

8.2.2.22 OrganizationElements

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			(Org...nts)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Org...nts)

h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		(Org...nts)
h17:addr	AD	0 ... 1		(Org...nts)

8.2.2.23 AssignedEntityElements

Id	1.2.40.0.34.11.90003 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2011-12-19
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	AssignedEntityElements	Anzeigename	AssignedEntityElements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	Version		
	1.2.40.0.34.11.90001	Inklusion	PersonElements
	1.2.40.0.34.11.90002	Inklusion	OrganizationElements
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90003 <i>AssignedEntityElements</i> (2011-12-19) ref el-gabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:id	II	1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Ass...nts)
h17:addr	AD	0 ... 1		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Ass...nts)
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Ass...nts)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der validierenden Person.	(Ass...nts)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.90001 <i>PersonElements</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Name der Person	(Ass...nts)

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

				Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!	
				Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	
h17:representedOrganization		0 ... 1		Organisationsdaten 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	
└ h17:id	II	0 ... *			(Ass...nts)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Ass...nts)
└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *			(Ass...nts)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Ass...nts)

8.2.3 Section Level Templates

8.2.3.1 Hinweis zur Maschinenlesbarkeit

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

8.2.3.2 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

1 auf die Darstellung der Entries in tieferen Ebenen verzichtet). **Wenn eine Sektion in den Varianten**
2 **"kodiert" und "unkodiert" vorliegt, ist nur die Verwendung einer der beiden Varianten zuläs-**
3 **sig.**

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

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

1		Problem Concern Entry Ambulanzbefund	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Problem_Concern_Entry_Ambulanzbefund)
2		ELGA History of Procedures	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	R [0..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#ELGA_History_of_Procedures)
3		Schwangerschaften - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Schwangerschaften_-_unkodiert)
4		Schwangerschaften - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Schwangerschaften_-_kodiert)
5		Aktuelle Schwangerschaft Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	M [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Aktuelle_Schwangerschaft_Entry)
6		Bisherige Schwangerschaften Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	R [0..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Bisherige_Schwangerschaften_Entry)
7		Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medizinische_Geräte_und_Implantate_-_unkodiert)
8		Medizinische Geräte und Implantate - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medizinische_Geräte_und_Implantate_-_kodiert)
9		Medical Device Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medical_Device_Entry)
10		Beeinträchtigungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Beeinträchtigungen_-_unkodiert)
11		Beeinträchtigungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Beeinträchtigungen_-_kodiert)
12		Functional Status Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Functional_Status_Entry)
13		Impfungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Impfungen_-_unkodiert)
14		Impfungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Impfungen_-_kodiert)
15		Immunization Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Immunization_Entry)
16		Immunization Entry Impfung nicht angegeben	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Immunization_Entry_Impfung_nicht_angegeben)


1				n)	
2					
3		Lebensstil - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_-_unkodiert)
4					
5		Lebensstil - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_-_kodiert)
6					
7		Lebensstil Tabak- konsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	M [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Tabakkonsum_Nominal_Entry)
8					
9		Lebensstil Tabak- konsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Tabakkonsum_Quantitativ_Entry)
10					
11		Lebensstil Alkohol- konsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	M [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Alkoholkonsum_Nominal_Entry)
12					
13		Lebensstil Alkohol- konsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Alkoholkonsum_Quantitativ_Entry)
14					
15					
16		Willenserklärungen und andere juristische Dokumente	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Willenserklarungen_und_andere_juristische_Dokumente)
17					
18		Willenserklärungen und andere juristische Dokumente - Subsektion	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Willenserklarungen_und_andere_juristische_Dokumente_-_Subsektion)
19					
20					
21					
22		Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status,_Diagnostik_und_Befunde_-_unkodiert)
23					
24		Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status)
25					
26		Vitalparameter - unko- diert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Vitalparameter_-_unkodiert)
27					
28		Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Ausstehende_Befunde)
29					
30		Fachspezifische Dia- gnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Fachspezifische_Diagnostik)
31					
32		Status, Diagnostik und Befunde - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status,_Diagnostik_und_Befunde_-_kodiert)
33					
34		Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status)
35					
36		Vitalparameter - ko- diert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Vitalparameter)

1				eter_-_kodiert)
2				
3	Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Ausstehende_Befunde)
4				
5	Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Fachspezifische_Diagnostik)
6				
7	Diagnose - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Diagnose_-_unkodiert)
8				
9	Diagnose - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.84	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Diagnose_-_kodiert)
10				
11	Problem Concern Entry Ambulanzbefund	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	R [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Problem_Concern_Entry_Ambulanzbefund)
12				
13				
14	Verlauf	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Verlauf)
15				
16	Verlauf - Subsektion - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	R [0..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Verlauf_-_Subsektion_-_unkodiert)
17				
18	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Durchgefuehrte_Maßnahmen_-_unkodiert)
19				
20	Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Pflegetaßnahmen)
21				
22	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Durchgefuehrte_Maßnahmen_-_kodiert)
23				
24	Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Procedure_Entry)
25				
26	Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Pflegetaßnahmen)
27				
28	Empfohlene Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Medikation_-_unkodiert)
29				
30	Änderung bestehender Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Änderung_bestehender_Medikation_-_unkodiert)
31				
32				
33	Zusätzliche Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Zusätzliche_Medikation_-_unkodiert)
34				
35	Empfohlene Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Medikation_-_kodiert)
36				

1		Änderung bestehender Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Änderung_bestehender_Medikation_-_kodiert)
2		Zusätzliche Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Zusätzliche_Medikation_-_kodiert)
3		Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Weitere_empfohlene_Maßnahmen_-_unkodiert)
4		Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Termine,_Kontrollen,_Wiederbestellungen)
5		Empfohlene Anordnungen Pflege	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Anordnungen_Pflege)
6		Geplante Untersuchungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Geplante_Untersuchungen)
7		Konservative Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konservative_Therapie)
8		Chirurgische Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Chirurgische_Therapie)
9		Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Weitere_empfohlene_Maßnahmen_-_kodiert)
10		Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Procedure_Entry)
11		Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Termine,_Kontrollen,_Wiederbestellungen)
12		Empfohlene Anordnungen Pflege	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Anordnungen_Pflege)
13		Geplante Untersuchungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Geplante_Untersuchungen)
14		Konservative Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konservative_Therapie)
15		Chirurgische Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Chirurgische_Therapie)
16		Weitere Informationen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Weitere_Informationen)

Abschließende Bemerkung	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Abschließende_Bemerkung)
Beilagen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Beilagen)

8.2.3.3 Brieftext


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

Beschreibung





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

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

Assoziiert mit 2 Konzepten

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-data element-55	 Brieftext	 Dataset A 2019
	elgagab-data element-2	 Brieftext	 Datensatz

Benutzt 4 Templates

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

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.69"/>
  <code code="BRIEFT" displayName="Brieftext" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion Brieftext wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt! -->
  -->
  <title>Brieftext</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
```

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

```

<text>Sehr geehrte Kollegen
</text>
<!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion (optionales Logo) -->
<entry>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 'Logo Entry' (2020-01-09T12:00:13) -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe des Brief- texts.	(atc...ext)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> at-cda-bbr-data element-55 Brieftext Dataset A 2019 elgagab-dataelement-2 Brieftext Datensatz </div>					
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ext)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ext)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code der Sektion.	(atc...ext)
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BRIEFT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ext)
	CONF	Elementinhalt muss "Brieftext" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Achtung: Wird ein Logo als maschi- nenlesbares Element angegeben, darf keine Referenz darauf im narra-	(atc...ext)

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

				tiven Text-Bereich angegeben werden (<renderMultiMedia referenceObject="..." />).	
└	hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC) (atc...ext)
└	hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (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 <i>Logo Entry</i> (DYNAMIC) (atc...ext)
└	@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.
└	@context ConductionInd	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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (atc...ext)
└	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.4 Übersetzung

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

Beschreibung

Subsection für die Übersetzung des narrativen Textes
Die Angabe des languageCodes 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

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

Klassifikation	CDA Section level template												
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)												
Benutzt	Benutzt 2 Templates												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="478 358 750 414">Benutzt</th> <th data-bbox="758 358 909 414">als</th> <th data-bbox="917 358 1252 414">Name</th> <th data-bbox="1260 358 1412 414">Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="478 414 750 470">1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td> <td data-bbox="758 414 909 470">Containment</td> <td data-bbox="917 414 1252 470">🟡 Author Body (2019)</td> <td data-bbox="1260 414 1412 470">DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="478 470 750 526">1.2.40.0.34.6.0.11.9.3</td> <td data-bbox="758 470 909 526">Containment</td> <td data-bbox="917 470 1252 526">🟡 Informant Body (2019)</td> <td data-bbox="1260 470 1412 526">DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC
	Benutzt	als	Name	Version									
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC										
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC										
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-												
Beispiel	automatische Übersetzung durch ein Gerät												
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/> <hl7:title>Allergie ed Intolleranze</hl7:title> <hl7:text>Nessuna Allergia Nota</hl7:text> <hl7:languageCode code="it-IT"/> <hl7:author> <!-- Zeitpunkt der Erstellung --> <hl7:time value="20191224082015+0100"/> <hl7:assignedAuthor> <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) --> <hl7:id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"/> <!-- Geräte Beschreibung --> <hl7:assignedAuthoringDevice> <hl7:manufacturerModelName>Good Health System</hl7:manufacturerModelName> <hl7:softwareName>Best Health Software Application</hl7:softwareName> </hl7:assignedAuthoringDevice> <hl7:representedOrganization> <hl7:id root="1.2.40.0.34.99.3"/> <!-- Name der Organisation --> <hl7:name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</hl7:name> <!-- Kontaktdaten der Organisation --> <hl7:telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/> <hl7:telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/> <hl7:addr> <hl7:streetName>Mozartgasse</hl7:streetName> <hl7:houseNumber>1-7</hl7:houseNumber> <hl7:postalCode>5350</hl7:postalCode> <hl7:city>St.Wolfgang</hl7:city> <hl7:state>Salzburg</hl7:state> <hl7:country>AUT</hl7:country> </hl7:addr> </hl7:representedOrganization> </hl7:assignedAuthor> </hl7:author> </hl7:section> </pre>												
Beispiel	manuelle Übersetzung durch eine Person												
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/> <hl7:title>Allergie ed Intolleranze</hl7:title> <hl7:text>Nessuna Allergia Nota</hl7:text> <hl7:languageCode code="it-IT"/> <hl7:author> <!-- Zeitpunkt der Erstellung --> <time value="20191224082015+0100"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments --> <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/> <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments --> <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA_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 --> </pre>												

```

<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 Dokumen-
tation 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>
</h17:author>
</h17:section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(atc...ung)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	
└ h17:id	II	0 ... 1			(atc...ung)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	Titel der Sektion in der Übersetzung	(atc...ung)
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Text der Sektion in der Übersetzung	(atc...ung)
└ h17: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"/>				

h17: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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
h17:informant	0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)

8.2.3.5 Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert

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

Beschreibung

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

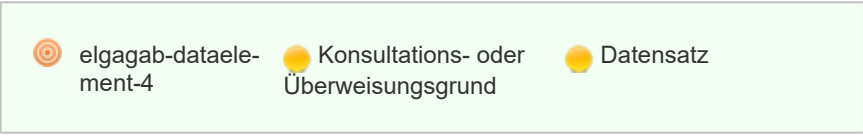
Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches




Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-data element-4	● Konsultations- oder Überweisungsgrund	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre><section> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.17"/> </pre>		

```



<!-- 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)
					
└ @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	
	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 <pre><text>Der Patient klagt über obstruktive Miktionsbeschwerden im Sinne von Pollakisurie, Nykturie drei- bis viemals, kleine Harnportionen und abgeschwächten Harnstrahl</text></pre>			
	Beispiel	strukturierte Angabe in Form einer Tabelle <pre><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 Miktio</td> <td>ICPC2</td> <td>U01</td> </tr> </tbody> </table> </text></pre>			
 hl7:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...ert)
 @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
 @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.6 Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert

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

Beschreibung

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

Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Ge-schlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	elgagab-data element-4	Konsultations- oder Überweisungsgrund	Datensatz	
Benutzt	Benutzt 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	Containment	Konsultationsgrund Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC	
Beispiel	Strukturbeispiel			
	<pre> <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> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
				elgagab-dataelement-4 Konsultations- oder Überweisungsgrund Datensatz	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	

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

└─ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└─ h17: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	
└─ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF			Elementinhalt muss "Konsultations- oder Überweisungsgrund" sein	
└─ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die Angabe des Konsultations- bzw. Überweisungsgrundes MUSS in strukturierter Form (tabellarisch) erfolgen.	(elg...ert)
	Beispiel			<pre> <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> </pre>	
└─ h17:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 Konsultationsgrund Entry (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	1 ... 1	F	DRIV	
				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.	

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

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

8.2.3.7 Medikationsliste - unkodiert

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

Beschreibung

Narrative Sektion (kein entry-Element)

Die erhobene Angaben über die Medikation, die der Patient dauerhaft einnimmt bzw. derzeit eingenommen hat (damit ist also nicht der aktuelle Behandlungsvorschlag gemeint) und stellt somit das Ergebnis der Medikationsanamnese dar.

Die Quelle der Information soll angeführt werden, damit der Leser die Zuverlässigkeit der Information einschätzen kann. Beispiel: „Angabe des Patienten“ oder „Aus Vorsystem übernommen“

Vorgeschlagene Standard-Texte:

„Keine bestehende Medikation“

"Bestehende Medikation nicht erhoben oder nicht erhebbar"

Gutes Beispiel: "Angabe wie bei empfohlener Medikation"





Schlechtes Beispiel: „drei Antihypertensiva“

Freitext, keine Codierung!




Synonyme: Bisherige Medikation, Laufende Medikation, Prämedikation

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

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

	elgagab-data element-185	 Medikationsliste	 Datensatz
	elgagab-data element-267	 Bestehende Medikation	 Datensatz

Benutzt 3 Templates

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






Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) [ref ?](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

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


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

	@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	
h17:id	II		0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]						
h17: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	
h17:title	ST		1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein				
h17: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)
h17:author			0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
h17:component			0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS		1 ... 1	F	COMP	
@context	CS		1 ... 1	F	true	

























ConductionInd

8.2.3.8 Medikationsliste PS - kodiert

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

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63																															
Klassifikation	CDA Section level template																															
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																															
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept																															
	<table><thead><tr><th>Id</th><th>Name</th><th>Datensatz</th></tr></thead><tbody><tr><td>elgagab-data element-185</td><td> Medikationsliste</td><td> Datensatz</td></tr></tbody></table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-185	 Medikationsliste	 Datensatz																									
Id	Name	Datensatz																														
elgagab-data element-185	 Medikationsliste	 Datensatz																														
Benutzt	Benutzt 6 Templates																															
	<table><thead><tr><th>Benutzt</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td><td>Containment</td><td> Author Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.3</td><td>Containment</td><td> Informant Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.11.8.1.3.1</td><td>Containment</td><td> Medikation Verordnung Entry eMedikation</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.11.8.2.3.1</td><td>Containment</td><td> Medikation Abgabe Entry eMedikation</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.3.50</td><td>Containment</td><td> Medication Statement Entry (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.2.8</td><td>Containment</td><td> Übersetzung (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr></tbody></table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	 Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	Containment	 Medikation Abgabe Entry eMedikation	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	Containment	 Medication Statement Entry (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (2019)	DYNAMIC			
	Benutzt	als	Name	Version																												
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (2019)	DYNAMIC																												
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (2019)	DYNAMIC																												
	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	 Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC																												
1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	Containment	 Medikation Abgabe Entry eMedikation	DYNAMIC																													
1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	Containment	 Medication Statement Entry (2019)	DYNAMIC																													
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (2019)	DYNAMIC																													
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) ref ?																															

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

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

h17:text	ED	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
Auswahl		1 ... *		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> h17:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation</i> (DYNAMIC) h17:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 <i>Medikation Abgabe Entry eMedikation</i> (DYNAMIC) h17:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 <i>Medication Statement Entry</i> (DYNAMIC) 	
h17:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation</i> (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.	
@context Conduction Ind	CS	0 ... 1	F	true	
h17:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 <i>Medikation Abgabe Entry eMedikation</i> (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.	
@context Conduction Ind	CS	0 ... 1	F	true	

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

h17:entry			0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 Medication Statement Entry (DYNA-MIC)	(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.	
@context ConductionInd	CS		0 ... 1	F	true	
h17:component			0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements	(atc...ert)
					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	
@typeCode	CS		0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS		0 ... 1	F	true	

8.2.3.9 Allergien und Intoleranzen - unkodiert



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

Beschreibung




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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

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




Id	Name	Datensatz
elgagab-data element-258	 Allergien und Intoleranzen	 Datensatz

Benutzt 3 Templates

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

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 Document"/>
  <title>Allergien und Intoleranzen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
  </informant>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
				 elgagab-dataelement-258  Allergien und Intoleranzen  Datensatz	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					

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

h17: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	
h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Intoleranzen" sein			
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Der Text enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.10 Allergien und Intoleranzen - kodiert

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

Beschreibung

Diese Sektion enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten.

Angegeben werden vorzugsweise die auslösende Substanz, die Art der Reaktion (Hautausschlag, Anaphylaxie, Erbrechen, ...), die Kritikalität sowie eine Angabe, wie gesichert die Information ist. Grundsätzlich sollen nur relevante Allergien und Intoleranzen angeführt werden.

Wenn keine relevanten Allergien oder Intoleranzen vorliegen oder keine Information verfügbar ist, soll das klar erkennbar dokumentiert werden. Nicht relevante Intoleranzen oder Allergien sollen nicht angegeben werden.

Alle enthaltenen Informationen MÜSSEN auch maschinenlesbar verfügbar sein, wenn keine Informationen vorliegen, ist das ebenfalls mit einem Code auszudrücken.



Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)





Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit

Id	Name	Datensatz
elgagab-data element-258	 Allergien und Intoleranzen	 Datensatz

Benutzt 4 Templates

Benutzt

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

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.2 *IPS Allergies and Intolerances Section* (DYNAMIC) [ref hl7ips-](#)

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (DYNAMIC) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<h17:section moodCode="DOCSECT" classCode="EVN">
  <h17:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.59"/>
  <h17:templateId root="2.16.840.1.113883.10.12.201"/>
  <h17:code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <h17:title>Allergien und Intoleranzen</h17:title>
  <h17:text/>
  <h17:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body - allgemein'
(2019-11-20T12:13:04) -->
  </h17:author>
  <h17:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </h17:informant>
  <h17: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) -->
  </h17:entry>
  <h17:component typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </h17:component>
</h17:section>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
 elgagab-dataelement-258  Allergien und Intoleranzen  Datensatz					
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Allergies and Intolerances Section	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.2	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48765-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel dieser Sektion MUSS lauten: "Allergien und Intoleranzen"	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Intoleranzen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Der Text enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten in tabellarischer Darstellung.	(atc...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger,	(atc...ert)

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

				Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)		
└─	h17:entry		1 ... *	M	Enthält die codierte Angabe der Allergien und Intoleranzen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 <i>Allergy or Intolerance Concern</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
	└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
	└─ @typeCode	CS	1 ... 1	F	DRIV	
└─	h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
	└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
	└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.11 Anamnese

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

Beschreibung

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

Die Anamnese kann sich in mehrere Abschnitte gliedern, z.B.

- biografische Anamnese, allgemeine Anamnese,
- vegetative Anamnese,
- Ernährungsanamnese,
- Suchtanamnese,
- psychosoziale Anamnese,
- Sexualanamnese,
- Familienanamnese
- Sozialanamnese
- **Fachspezifische Anamnese**

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

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

Mögliche Untersektionen:

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

Synonyme: Aktuelle Anamnese

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit

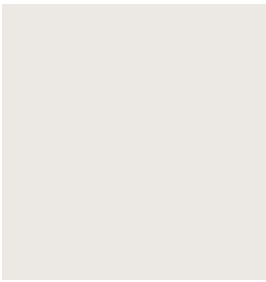
Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-169	● Anamnese	● Datensatz

Benutzt 14 Templates

Benutzt

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

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



1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	Containment	Lebensstil - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	Containment	Willenserklärungen und andere juridis- sche Dokumente (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC



Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.10"/>
  <code code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Anamnese</title>
  <text/>
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']] containing tem-
plate 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 tem-
plate 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']] containing tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 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 tem-
plate 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 (dynamic)
-->
  <component>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 'Willenserklärungen und andere juridis-
(2019-11-25T12:58:58) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ese)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> elgagab-dataele- ment-169 Anamnese Datensatz </div>					
<div style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding-left: 5px; margin: 5px 0;"> @classCode </div>	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	

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

└ @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. <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.			
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 <i>Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert</i> (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 <i>Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 <i>Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']]					

1								
2		└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP		
3								
4		└ @context				true		
5		ConductionInd	CS	0 ... 1	F			
6		└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 <i>Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)	
7								
8	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']]							
9						COMP		
10		└ @typeCode	CS	0 ... 1	F			
11								
12		└ @context				true		
13		ConductionInd	CS	0 ... 1	F			
14						Elemente in der Auswahl:		
15						<ul style="list-style-type: none"> 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 <i>Schwangerschaften - unkodiert</i> (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 <i>Schwangerschaften - kodiert</i> (DYNAMIC) 		
16	Auswahl			0 ... 1				
17								
18								
19		└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 <i>Schwangerschaften - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)	
20								
21	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']]							
22						COMP		
23		└ @typeCode	CS	0 ... 1	F			
24								
25		└ @context				true		
26		ConductionInd	CS	0 ... 1	F			
27		└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 <i>Schwangerschaften - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)	
28	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']]							
29						COMP		
30		└ @typeCode	CS	0 ... 1	F			
31								
32		└ @context				true		
33		ConductionInd	CS	0 ... 1	F			
34						Elemente in der Auswahl:		
35	Auswahl			0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> 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 <i>Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert</i> (DYNAMIC) 		
36								

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

- hl7:component[hl7:section/hl7:templateld[@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 <i>Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateld [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']]						

└─	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

└─	hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 <i>Medizinische Geräte und Implantate - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateld [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']]						

└─	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

Auswahl			0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 <i>Beeinträchtigungen - unkodiert</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 <i>Beeinträchtigungen - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
---------	--	--	---------	--	---	--

└─	hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 <i>Beeinträchtigungen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateld [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']]						

└─	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

└─	hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 <i>Beeinträchtigungen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateld [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']]						

└─	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
----	-----------	----	---------	---	------	--

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

	└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
Auswahl			0 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 <i>Impfungen - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 <i>Impfungen - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 <i>Impfungen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']]						
	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
	└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 <i>Impfungen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']]						
	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
	└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
Auswahl			0 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 <i>Lebensstil - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 <i>Lebensstil - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 <i>Lebensstil - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']]						
	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
	└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

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

└─ h17:component			0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 <i>Lebensstil - kodiert</i> (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	
└─ h17:component			0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 <i>Willenserklärungen und andere juristische Dokumente</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
└─ @typeCode	CS		0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	CS		0 ... 1	F	true	
└─ h17:component			0 ... 1	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
└─ @typeCode	CS		0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	CS		0 ... 1	F	true	

8.2.3.12 Frühere Erkrankungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-05-22 09:25:38
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_FruhereErkrankungenMassnahmenUnkodiert	Anzeigenname	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)		

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

Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel	Beispiel			
	<pre> <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> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section				Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten.	(elg...ert)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	<pre> <code code="11348-0" displayName="History of Past illness Narrative" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> </pre>			

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

h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein			
	Variable let	Name	languageCode		
		Value	substring(/h17:ClinicalDocument/h17: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'		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
h17: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	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.13 Bisherige Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.27 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-02 15:48:15
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenUnkodiert	Anzeigename	Bisherige Maßnahmen - unkodiert
Beschreibung	Enthält relevante Maßnahmen, die schon vor dem Aufenthalt durchgeführt wurden		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.27		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		

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

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

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.27"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="67803-7" displayName="History of Procedures - Reported" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" 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	CONF	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)

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

h17: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.	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.14 Frühere Erkrankungen ICD-10 - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-01-15 09:50:44
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_FruhereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert	Anzeigename	Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	Containment	🟡 Problem Concern Entry Ambulanzbefund (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	🟡 ELGA History of Procedures (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	🟡 Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡 Übersetzung (2019)	DYNAMIC	

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

Beispiel

Beispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	
└ h17: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	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	

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

	└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	LOINC	
	└ @displayName	st	1 ... 1	F	HISTORY OF PAST ILLNESS	
		Beispiel	<code><code code="11348-0" displayName="History of past illness" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/></code>			
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel der Sektion MUSS "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" lauten.	(elg...ert)
		CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein			
	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
	└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 <i>Problem Concern Entry Ambulanzbefund</i> (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.	
	└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 <i>ELGA History of Procedures</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
	└ @context ConductionInd	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 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (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	

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

					und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.
					true
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	
L	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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (elg...ert)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.15 Bisherige Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65	Gültigkeit	2019-12-05 12:22:11
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenKodiert	Anzeigename	Bisherige Maßnahmen - kodiert
Beschreibung	Enthält relevante Maßnahmen, die schon vor dem Aufenthalt durchgeführt wurden		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.65		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	Version		
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	 ELGA History of Procedures (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry (2019) DYNAMIC
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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) --> </pre>		

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

```
</h17:entry>
</h17:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(atc...ert)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Bisherige Maßnahmen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
└ h17:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 <i>ELGA History of Procedures</i> (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.			
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

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

h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 Eingebettetes Objekt Entry (DYNA- MIC)	(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.	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.16 Schwangerschaften - unkodiert




Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 09:35:59	
Status	Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	elgagab_section_SchwangerschaftenUnkodiert	Anzeigename	Schwangerschaften - unkodiert	
Beschreibung	Die Sektion Schwangerschaften enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	elgagab-data element-195	Schwangerschaften	Datensatz	
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC	
Beispiel	Beispiel			
	<pre><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"/> </section></pre>			

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

```

<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
h17:section					(elg...ert)
 elgagab-dataelement-195  Schwangerschaften  Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	

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

L @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
L @displayName		1 ... 1	F	History of pregnancies Narrative	
L h17:title	ST	1 ... 1	M	Schwangerschaften	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Schwangerschaften" sein			
L h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die Sektion Schwangerschaft enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.	(elg...ert)
L h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.17 Schwangerschaften - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-12-04 15:23:33
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_SchwangerschaftenKodiert	Anzeigename	Schwangerschaften - kodiert
Beschreibung	Die Sektion Schwangerschaften enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48		




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

Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz	
Assoziiert mit	elgagab-data element-195	● Schwangerschaften	● Datensatz	
Benutzt	Benutzt 5 Templates			
Benutzt	Benutzt	als	Name	Version
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	Containment	● Aktuelle Schwangerschaft Entry (2019)	DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	Containment	● Bisherige Schwangerschaften Entry (2019)	DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Beispiel	Beispiel			
Beispiel	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.48"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="10162-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <hl7:title>Schwangerschaften</hl7:title> <hl7:text> (Optionaler Abschnitt) <hl7:br/> <hl7:table> <hl7:tbody> <hl7:tr> <hl7:td>Aktuelle Schwangerschaft</hl7:td> <hl7:td>Errechneter Geburtstermin: 2.3.2018</hl7:td> </hl7:tr> <hl7:tr> <hl7:td>Schwangerschaften gesamt</hl7:td> <hl7:td>4</hl7:td> </hl7:tr> <hl7:tr> <hl7:td>Lebendgeburten</hl7:td> <hl7:td>2</hl7:td> </hl7:tr> <hl7:tr> <hl7:td>Spontanabortus</hl7:td> <hl7:td>1</hl7:td> </hl7:tr> </hl7:tbody> </hl7:table> </hl7:text> <hl7:author> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) --> </hl7:author> <hl7:informant> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) --> </hl7:informant> <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 'Aktuelle Schwangerschaft Entry' (2019-11-25T12:59:03) --> </hl7:entry> <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 'Bisherige Schwangerschaften Entry' </pre>			

```

(2019-11-25T13:30:42) -->
</hl7:entry>
<hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
</hl7:component>
</hl7:section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
 elgagab-dataelement-195  Schwangerschaften  Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10162-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Schwangerschaften	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Schwangerschaften" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die Sektion Schwangerschaft enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.	(atc...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atc...ert)

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

<p>└─ hl7:informant</p>			0 ... *	R	<p>Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)</p>	(atc...ert)
<p>└─ hl7:entry</p>			1 ... 1	M	<p>In diesem Entry ist dokumentiert, ob aktuell eine Schwangerschaft vorliegt. Falls ja, können auch Angaben zum erwarteten Geburtstermin gemacht werden.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 <i>Aktuelle Schwangerschaft Entry</i> (DYNAMIC)</p>	(atc...ert)
<p>└─ @typeCode</p>	CS		1 ... 1	F	<p>DRIV</p> <p>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.</p>	
<p>└─ @context ConductionInd</p>	CS		0 ... 1	F	<p>true</p>	
<p>└─ hl7:entry</p>			0 ... *	R	<p>Dieses Entry dokumentiert Daten zu bisher aufgetretenen Schwangerschaften wie z.B. die Anzahl an Lebendgeburten.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 <i>Bisherige Schwangerschaften Entry</i> (DYNAMIC)</p>	(atc...ert)
<p>└─ @typeCode</p>	CS		1 ... 1	F	<p>DRIV</p> <p>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.</p>	
<p>└─ @context ConductionInd</p>	CS		0 ... 1	F	<p>true</p>	
<p>└─ hl7:component</p>			0 ... *	R	<p>Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)</p>	(atc...ert)
<p>└─ @typeCode</p>	CS		0 ... 1	F	<p>COMP</p>	
<p>└─ @context</p>	CS		0 ... 1	F	<p>true</p>	

ConductionInd

8.2.3.18 Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert

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

Beschreibung

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

Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc sind nicht notwendigerweise anzuführen. Wenn Heilbehelfe angegeben werden, dann in dieser Sektion.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50																		
Klassifikation	CDA Section level template																		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept																		
	<table><thead><tr><th>Id</th><th>Name</th><th>Datensatz</th></tr></thead><tbody><tr><td>elgagab-data element-196</td><td>● Medizinische Geräte & Implantate</td><td>● Datensatz</td></tr></tbody></table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-196	● Medizinische Geräte & Implantate	● Datensatz												
Id	Name	Datensatz																	
elgagab-data element-196	● Medizinische Geräte & Implantate	● Datensatz																	
Benutzt	Benutzt 3 Templates																		
	<table><thead><tr><th>Benutzt</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td><td>Containment</td><td>● Author Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.3</td><td>Containment</td><td>● Informant Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.2.8</td><td>Containment</td><td>● Übersetzung (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr></tbody></table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC		
	Benutzt	als	Name	Version															
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC															
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC																
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC																
Beispiel	Implantat vorhanden																		
	<pre><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></pre>																		

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

```
<hl7:tbody>
  <hl7:tr ID="al-1">
    <hl7:td>
      <hl7:content styleCode="xELGA_blue">Transgingiviales Implantat</hl7:con-
tent>
    </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>
```

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: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

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

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	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	
└ 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)	(elg...ert)

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

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
L	h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)
					(elg...ert)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.19 Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

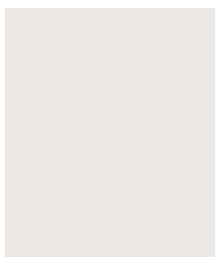
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 12:45:03
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_MedizinischeGeraeteUndImplantateKodiert	Anzeigename	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	elgagab-data element-196	● Medizinische Geräte & Implantate	● Datensatz	
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	Containment	🟡	Medical Device Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung

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

Beispiel

Implantat vorhanden

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

Beispiel

Keine medizinischen Geräte oder Implantate

```
<cda:section>
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <cda:title>Medizinische Geräte und Implantate</cda:title>
  <cda:text>
    <cda:table>
      <cda:tbody>
        <cda:tr ID="a1-3">
          <cda:td>
            <cda:content styleCode="Bold">Kein medizinisches Gerät / kein Implantat in
            Situ</cda:content>
          </cda:td>
        </cda:tr>
      </cda:tbody>
    </cda:table>
  </cda:text>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </cda:author>
  <cda:informant>
```


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

```

<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
</cda:informant>
<cda:entry typeCode="DRIV">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) --
  >
</cda:entry>
<cda:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
</cda:component>
</cda:section>

```

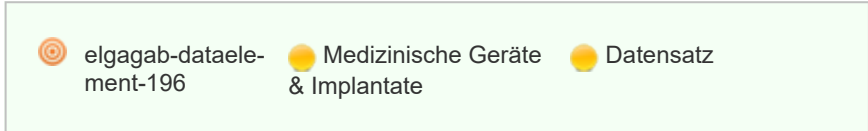
Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate

Beispiel

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(atc...ert)
					
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	
└ h17: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	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					

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

└─ h17: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)	
└─ h17:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Medizinische Geräte und Implantate" sein			
└─ h17: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)
└─ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└─ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└─ h17:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 <i>Medical Device Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└─ @typeCode	CS	1 ... 1	F	DRIV	
└─ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.20 Beeinträchtigungen - unkodiert

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:05:12																
Status	Entwurf	Versions-Label	2019																
Name	elgagab_section_BeeintraechtigungenUnkodiert	Anzeigename	Beeinträchtigungen - unkodiert																
Beschreibung	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.																		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52																		
Klassifikation	CDA Section level template																		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-data element-198</td> <td> Beeinträchtigungen</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-198	Beeinträchtigungen	Datensatz												
Id	Name	Datensatz																	
elgagab-data element-198	Beeinträchtigungen	Datensatz																	
Benutzt	Benutzt 3 Templates																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td> <td>Containment</td> <td> Author Body (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.3</td> <td>Containment</td> <td> Informant Body (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.2.8</td> <td>Containment</td> <td> Übersetzung (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC		
	Benutzt	als	Name	Version															
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC															
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC																
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC																
Beispiel																			
<pre> <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 Sensitivitätsstörungen linker Arm</item> </list> </text> </section> </pre>																			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label														
hl7:section					(elg...ert)														
elgagab-dataelement-198 Beeinträchtigungen Datensatz																			
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT															

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

└ @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 code="47420-5" displayName="Functional status assessment note" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/></code>			
└ 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 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patienten oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

L	h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.21 Beeinträchtigungen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:03:23					
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019					
Name	cdagab_section_BeeintraechtigungenKodiert	Anzeigename	Beeinträchtigungen - kodiert					
Beschreibung	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51							
Klassifikation	CDA Section level template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-data element-198</td> <td>● Beeinträchtigungen</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-198	● Beeinträchtigungen	● Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
elgagab-data element-198	● Beeinträchtigungen	● Datensatz						
Benutzt	Benutzt 4 Templates							
	Benutzt	als	Name	Version				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	Containment	● Functional Status Entry (2019)	DYNAMIC				
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC					
Beispiel	Beispiel							
Beispiel	<pre><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"/> </section></pre>							

```

<title>Beeinträchtigungen</title>
<text>
  <list>
    <item>Taubheit linkes Ohr</item>
    <item>Taubheitsgefühl und Sensitivitätsstörungen 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)
					
└ @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 code="47420-5" displayName="Functional status assessment" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/></code>
└ hl7:title	ST	1 .. 1	M		(cda...ert)

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

		CONF	Elementinhalt muss "Beeinträchtigungen" sein		
L	h17: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)
L	h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC) (cda...ert)
L	h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC) (cda...ert)
L	h17:entry		1 ... *	M	Maschinenlesbare Form der Informationen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 <i>Functional Status Entry</i> (DYNAMIC) (cda...ert)
L	@typeCode	CS	1 ... 1	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
L	h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (cda...ert)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP true
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.22 Impfungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:17:19
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019

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

Name	elgagab_section_ImpfungenUnkodiert	Anzeigename	Impfungen - unkodiert
-------------	------------------------------------	--------------------	-----------------------

Beschreibung

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

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

Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

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>
      </tbody>
    </table>
    <!-- und so weiter -->
  </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
h17:section					(elg...ert)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	

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

└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	Die Überschrift dieses Kapitels muss lauten: 'Impfungen'	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Impfungen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die narrative Beschreibung in diesem Kapitel wird automatisch aus den kodierten Elementen erstellt. Alle relevanten Informationen werden hier tabellarisch dargestellt. Form: zweispaltig, erste Spalte enthält den Namen des Datenelements, die zweite Spalte den Inhalt. z.B.: Impfung gegen: Frühsommer-Meningoencephalitis	(elg...ert)
└ h17: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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.23 Impfungen - kodiert

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

Beschreibung

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

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele- ment-2	● Impfung	● Datensatz e- Impfpass 2019

Benutzt 3 Templates

Benutzt

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	Containment	● Immunization Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	Containment	● Immunization Entry Impfung nicht an- gegeben (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.6 *Immunization section* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23 *Section Immunizations* (2013-12-20) [ref ep-](#)
SOS-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<h17:section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <h17:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.1"/>
  <h17:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.6"/>
  <h17:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23"/>
  <h17:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <h17:code code="11369-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="HISTORY OF IMMUNIZATI-
ONS"/>
  <h17:title>Impfungen</h17: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 -->
  <h17:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 'Immunization Entry' (2019-01-16T16:12:57) -->
  </h17:entry>
  <!-- oder -->
  <h17:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 'Immunization Entry Impfung nicht angegeben'
(2019-08-13T12:59:09) -->
  </h17:entry>
  <h17:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </h17:component>
</h17:section>
```

```
</h17:component>
</h17:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(atc...ert)
 elgaimpf-dataelement-2  Impfung  Datensatz e-Impfpass 2019					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	
└ h17: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	
└ h17: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	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...ert)
<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Code der Sektion. Fixer Wert "11369-6"	(atc...ert)
└ @code		1 ... 1	F	11369-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	HISTORY OF IMMUNIZATIONS	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel der Sektion MUSS lauten: 'Impfungen'	(atc...ert)

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

		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-Meningoenzephalitis
					(atc...ert)
Auswahl			1 ... *	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> 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 <i>Immunization Entry (DYNAMIC)</i> 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 <i>Immunization Entry Impfung nicht angegeben (DYNAMIC)</i> 	
└	hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 <i>Immunization Entry (DYNAMIC)</i>
					(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.
└	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└	hl7:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 <i>Immunization Entry Impfung nicht angegeben (DYNAMIC)</i>
					(atc...ert)
wo [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.28']]					
└	@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.
└	@context ConductionInd	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 <i>Übersetzung</i>
					(atc...ert)

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

				(DYNAMIC)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.24 Lebensstil - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:24:07																
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019																
Name	elgagab_section_LebensstilUnkodiert	Anzeigename	Lebensstil - unkodiert																
Beschreibung	Diese Sektion dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen.																		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54																		
Klassifikation	CDA Section level template																		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-data element-200</td> <td>🟡 Lebensstil</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-200	🟡 Lebensstil	🟡 Datensatz												
Id	Name	Datensatz																	
elgagab-data element-200	🟡 Lebensstil	🟡 Datensatz																	
Benutzt	Benutzt 3 Templates																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td> <td>Containment</td> <td>🟡 Author Body (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.3</td> <td>Containment</td> <td>🟡 Informant Body (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.2.8</td> <td>Containment</td> <td>🟡 Übersetzung (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡 Übersetzung (2019)	DYNAMIC		
	Benutzt	als	Name	Version															
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC															
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC																
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡 Übersetzung (2019)	DYNAMIC																
Beispiel																			
Beispiel	<pre> <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> </tr> </tbody> </table> </text> </pre>																		

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

```

<td>Nichtraucher</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
 elgagab-dataelement-200  Lebensstil  Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Lebensstil" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Section text	(elg...ert)

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

└ h17:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.2.3.25 Lebensstil - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:26:21				
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019				
Name	elgagab_section_LebensstilKodiert	Anzeigename	Lebensstil - kodiert				
Beschreibung	Diese Sektion dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen.						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55						
Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-data element-200</td> <td>🟡 Lebensstil</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-200	🟡 Lebensstil	🟡 Datensatz
Id	Name	Datensatz					
elgagab-data element-200	🟡 Lebensstil	🟡 Datensatz					
Benutzt	Benutzt 7 Templates						

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

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




Beziehung

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

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
 elgagab-dataelement-200  Lebensstil  Datensatz					

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

└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Social History Section	(elg...ert)
└ @root	uid	0 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF			Elementinhalt muss "Lebensstil" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Section text	(elg...ert)
└ h17:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson -	(elg...ert)

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

				nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)		
└─	h17:entry		1 ... 1	M	Angabe zum Raucherstatus Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 <i>Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry</i> (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.	
└─	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─	h17: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 <i>Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry</i> (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.	
└─	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─	h17:entry		1 ... 1	M	Angabe zur Häufigkeit des Alkoholkonsums Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 <i>Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry</i> (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.	
└─	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─	h17:entry		0 ... 1	R	Quantitative Angabe des Alkoholkonsums	(elg...ert)

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

				Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 <i>Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry</i> (DYNAMIC)		
L	@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.	
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
L	hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L	@context ConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.2.3.26 Willenserklärungen und andere juristische Dokumente

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 12:58:58
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabrr_section_WillenserklaerungenUndAndereJuristischeDokumente	Anzeigename	Willenserklärungen und andere juristische Dokumente
Beschreibung			
<p>Alle Willenserklärungen und juristischen 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: „<i>Testament</i>“ – „<i>liegt bei Tochter auf</i>“. Eine Gliederung in Subsektionen ist zulässig und für den Fall empfohlen, dass eine automatisierte Zusammenstellung dieser Sektion aus verschiedenen Quellen erfolgt.</p>			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		

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

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-data-element-59	Willenserklärungen	Dataset A 2019
elgagab-dataelement-201	Willenserklärungen	Datensatz

Benutzt 5 Templates

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

Benutzt

Beziehung

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

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 juristische 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>
```

Beispiel

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
				at-cda-bbr-dataelement-59 Willenserklärungen Dataset A 2019 elgagab-dataele- Willenserklärungen Datensatz	

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

					ment-201
└ @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 juristische 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 entfallen, NP [0..0].			
└ hl7:author		0 ... *	C	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, KANN O [0..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett entfallen, 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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, KANN O [0..1] dieses Element			

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

				strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett entfallen, NP [0..0].
h17:component			R	Subsektionen für eine gegliederte Darstellung von Informationen aus verschiedenen Quellen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 <i>Willenserklärungen und andere juristische Dokumente - Subsektion</i> (DYNAMIC)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
h17:component			C	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements. Sind nur dann erlaubt, wenn das Element <text> nicht leer ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
h17:entry			R	Maschinenlesbares Element. Anhänge MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)
@typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.27 Willenserklärungen und andere juristische Dokumente - Subsektion

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-26 11:15:17
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabrr_section_SUBWillenserklaerungenUndAndereJuristischeDokumente	Anzeigename	Willenserklärungen und andere juristische Dokumente - Subsektion
Beschreibung			

Subsektion zu Angabe von Willenserklärungen und denjenigen juristischen 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/Ge-schlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.2.11 <i>Willenserklärungen</i> (2017-08-04 11:56:28) ref elgabbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.4 <i>Patientenverfügung</i> (2011-12-19) ref elgabbr-			

Beispiel	Beispiel			
	<pre> <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 juristische Dokumente</title> <text> (Optionaler Abschnitt)

 <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> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(atc...nte)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	

1										
2	└ @moodCode	CS	0 ... 1	F						EVN
3										
4	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M						(atc...nte)
5										
6	└ @root	uid	1 ... 1	F						1.2.40.0.34.6.0.11.2.62
7										
8	└ hl7:id	II	0 ... 1							Eindeutige ID der Sektion (optional) (atc...nte)
9	wo [not(@nullFlavor)]									
10	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M						(atc...nte)
11										
12	└ @code	CONF	1 ... 1	F						42348-3
13										
14	└ @codeSystem		1 ... 1	F						2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
15										
16	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M						(atc...nte)
17										
18	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M						(atc...nte)
19										
20	└ hl7:author		0 ... *	R						Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC) (atc...nte)
21										
22	└ hl7:informant		0 ... *	R						Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) (atc...nte) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)
23										
24										
25										
26	└ hl7:component		0 ... *	R						Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (atc...nte)
27										
28										
29	└ @typeCode	CS	0 ... 1	F						COMP
30										
31	└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F						true
32										
33										
34	└ hl7:entry		0 ... *	R						Maschinenlesbares Element. Anhänge MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. (atc...nte) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)
35										
36										

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

8.2.3.28 Diagnostik und Befunde - unkodiert

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

Beschreibung

Medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten, die durch Fachpersonal (Ärzte, anderes medizinisches Personal) im Rahmen der aktuellen Konsultation als Untersuchungsergebnis 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-data element-172	● Befunde	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 5 Templates		

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

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

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
				elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	

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

└─ h17: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)	
└─ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			
└─ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 <i>Status</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 <i>Vitalparameter - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 <i>Fachspezifische Diagnostik</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 <i>Ausstehende Befunde</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	

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

└ @context	ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└ h17: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
└ @context	ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.29 Körperliche Untersuchung

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

Beschreibung

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



Gutes Beispiel: "Temperatur 38°C"

Synonyme: Ganzkörperuntersuchung

Code: 29545-1 "Physical findings Narrative"

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-data element-204	● Körperliche Untersuchung	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
			Version

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

1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.20"/>
  <code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
  displayName="Physical findings 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
h17:section					(elg...tus)
 elgagab-dataelement-204  Körperliche Untersuchung  Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(elg...tus)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...tus)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(elg...tus)
└ @code		1 ... 1	F	29545-1	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	

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

└ @displayName		1 ... 1	F	Physical findings Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...tus)
	CONF			Elementinhalt muss "Status" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...tus)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (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.	
└ @context ConductionInd	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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...tus)
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	1 ... 1	F	true	

8.2.3.30 Vitalparameter - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-12-17 10:12:28
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_VitalparameterUnkodiert	Anzeigename	Vitalparameter - unkodiert
Beschreibung			
Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck ...). Die Angabe in tabellarischer Form wird empfohlen. Sollten Messungen von mehreren Zeitpunkten angegeben werden SOLLEN diese in separaten Tabellen geführt werden.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68		
Klassifikation	CDA Section level template		

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

Offen/Geschlossen

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

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

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.68"/>
  <code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="VITAL SIGNS"/>
  <title>Vitalparameter</title>
  <text>
    <br/>
    Zeitpunkt der Messung: 30.07.2016, 08:30
    <br/>
    <br/>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Name</th>
          <th>Wert</th>
          <th>Einheit</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Puls</td>
          <td>60</td>
          <td>/min</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Systolisch</td>
          <td>110</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Diastolisch</td>
          <td>70</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
    <br/>
    <br/>
    Zeitpunkt der Messung: 16.08.2016, 08:30
    <br/>
    <br/>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Name</th>
          <th>Wert</th>
          <th>Einheit</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Puls</td>
          <td>59</td>
          <td>/min</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Systolisch</td>
          <td>117</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Diastolisch</td>
          <td>64</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

```

</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Vitalparameter" lauten			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	

L @context
 ConductionInd CS 0 ... 1 F true

8.2.3.31 Fachspezifische Diagnostik

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

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-data element-206	● Fachspezifische Diagnostik	● Datensatz

Benutzt 3 Templates

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




Strukturbeispiel

```

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

```

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

 elgagab-dataelement-206
  Fachspezifische Diagnostik
  Datensatz


					DOCSECT	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F			
					EVN	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F			
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M			(elg...tik)
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	
└ h17:id	II	0 ... 1			Eindeutige ID der Sektion	(elg...tik)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M			(elg...tik)
	CONF				Elementinhalt muss "Fachspezifische Diagnostik" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Diagnostische Resultate, die dauerhaft von Bedeutung sind wie Größe, Gewicht, Blutgruppe, Transfusionsrelevante Antikörper, pharmakogenetische Informationen etc. in tabellarischer Darstellung. </div>	(elg...tik)
└ h17:author		0 ... *	R		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...tik)

1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Containment  Informant Body (2019) DYNAMIC
 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Containment  Übersetzung (2019) DYNAMIC

Strukturbeispiele

Beispiel

```
<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
h17:section					(atc...nde)
				 elgagab-dataelement-203  Ausstehende Befunde  Datensatz	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nde)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...nde)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	<pre><code code="BEFAUS" displayName="Ausstehende Befunde" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/></pre>			
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(atc...nde)
	CONF	Elementinhalt muss "Ausstehende Befunde" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...nde)
└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nde)

h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nde)
h17: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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...nde)

8.2.3.33 Diagnostik und Befunde - kodiert

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

Beschreibung

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

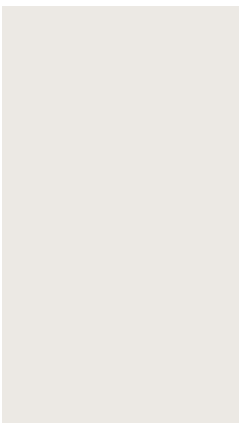
- Körperliche Untersuchung
- Vitalparameter
- **[Fachspezifische Diagnostik] - wird im jeweiligen fachspezifischen Addendum spezifiziert**
- Ausstehende Befunde

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							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-data element-172</td> <td>● Befunde</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-172	● Befunde	● Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
elgagab-data element-172	● Befunde	● Datensatz						
Benutzt	Benutzt 5 Templates							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version			
Benutzt	als	Name	Version					

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



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

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

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

└ h17:id	II	0 ... 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 <i>Status</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 <i>Vitalparameter - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 <i>Fachspezifische Diagnostik</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 <i>Ausstehende Befunde</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
L	h17: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)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.34 Vitalparameter - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-07-19 13:48:27																				
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019																				
Name	atcdabbr_section_VitalparameterKodiert	Anzeigename	Vitalparameter - kodiert																				
Beschreibung	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck ...).																						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46																						
Klassifikation	CDA Section level template																						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																						
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>at-cda-bbr-da-taelement-61</td> <td>● Vitalparameter</td> <td>● Dataset A 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-da-taelement-61	● Vitalparameter	● Dataset A 2019																
Id	Name	Datensatz																					
at-cda-bbr-da-taelement-61	● Vitalparameter	● Dataset A 2019																					
Benutzt	Benutzt 4 Templates																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td> <td>Containment</td> <td>● Author Body (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.3</td> <td>Containment</td> <td>● Informant Body (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.3.23</td> <td>Containment</td> <td>● Vitalparameter Gruppe Entry (2020)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.2.8</td> <td>Containment</td> <td>● Übersetzung (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	Containment	● Vitalparameter Gruppe Entry (2020)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC		
	Benutzt	als	Name	Version																			
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC																			
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC																			
1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	Containment	● Vitalparameter Gruppe Entry (2020)	DYNAMIC																				
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC																				




Beziehung

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

Beispiel

```

<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-data element-61  Vitalparameter  Dataset A 2019	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	

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

└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ert)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	
└─ h17: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	
└─ h17: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	
└─ h17: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	
└─ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	Code der Sektion.	(atc...ert)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	8716-3	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ h17:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel der Sektion MUSS lauten: "Vitalparameter"	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Vitalparameter" sein			
└─ h17: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)
└─ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└─ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)

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

└─ h17:entry			1 ... *	M	Maschinenlesbares Element. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 <i>Vitalparameter Gruppe Entry (DYNAMIC)</i>	(atc...ert)
└─ @typeCode	CS		0 ... 1	F	DRIV	
└─ @context ConductionInd	CS		0 ... 1	F	true	
└─ h17: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 <i>Übersetzung (DYNAMIC)</i>	(atc...ert)
└─ @typeCode	CS		0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS		0 ... 1	F	true	

8.2.3.35 Diagnose - unkodiert

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

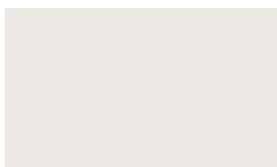
Beschreibung

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

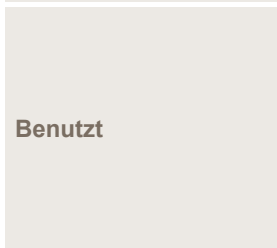
Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)

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

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



elgagab-data Befunde Datensatz
element-172



Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC



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
h17:section					(elg...ose)
elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ose)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ose)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ose)
└ @code		1 ... 1	F	423100009	
	CONF				
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	

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

└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ose)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ose)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	(elg...ose)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.36 Diagnose - kodiert

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

Beschreibung

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

Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.84		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-data element-172	● Befunde	● Datensatz

Benutzt 2 Templates

Benutzt

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

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
				elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.84	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code		1 ... 1	F	423100009	
	CONF				
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	

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

└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)
└ h17:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 <i>Problem Concern Entry Ambulanzbefund</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.37 Verlauf

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

Beschreibung

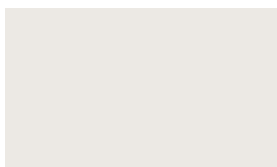
Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes

Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs

Typischer Weise kann diese Sektion verwendet werden wenn ein ambulanter Arztbrief erstellt wird, welcher mehrerer 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					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz		
Id	Name	Datensatz				

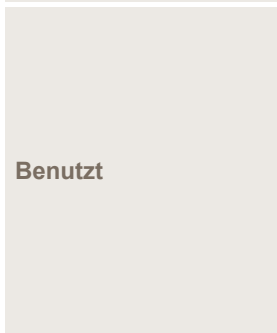
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36



elgagab-data
element-171

Dekurs

Datensatz



Benutzt 2 Templates

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



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
h17:section					(elg...auf)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> elgagab-dataelement-171 Dekurs Datensatz </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(elg...auf)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...auf)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(elg...auf)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56825-3	

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

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...auf)
	CONF	Elementinhalt muss "Verlauf" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...auf)
└ hl7:component		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 <i>Verlauf - Subsektion - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.38 Verlauf - Subsektion - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-27 18:51:24
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_VerlaufSUBUnkodiert	Anzeigename	Verlauf - Subsektion - unkodiert
Beschreibung			
Sollte der Gesundheitsstatus eines Patienten/einer Patientin über mehrere Ambulanzbesuche hinweg beschrieben werden, kann dies mit Hilfe dieser Unterkapitel in strukturierter Form erfolgen. Das bedeutet, dass für jeden einzelnen Besuch ein Unterkapitel geführt werden kann			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.64		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

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

Id	Name	Datensatz
elgagab-data element-171	Dekurs	Datensatz

Benutzt 2 Templates

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

Beispiel

```
<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
h17:section					(elg...ert)
elgagab-dataelement-171 Dekurs Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56825-3	

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

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Problem time course	
└ h17: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)
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
└ h17:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.39 Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert

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

Beschreibung

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

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

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




Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22							
Klassifikation	CDA Section level template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-data element-173</td> <td>● Durchgeführte Maßnahmen</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-data element-173	● Durchgeführte Maßnahmen	● Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
elgagab-data element-173	● Durchgeführte Maßnahmen	● Datensatz						
Benutzt	Benutzt 4 Templates							
	Benutzt	als	Name	Version				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	Containment	● Pflegemaßnahmen (2019)	DYNAMIC				
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC					
Beispiel	Beispiel							
	<pre> <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> <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> </tr> </tbody> </table> </text> <author> <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) --> </author> </pre>							

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

```

</author>
<informant>
  <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
</informant>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...ert)
 elgagab-dataelement-173  Durchgeführte Maßnahmen  Datensatz					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Durchgeführte Maßnahmen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält relevante Eingriffe und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
└ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Bezie-	(elg...ert)

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

				<p>hung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)</p>	
└	h17:component		0 ... 1	R	<p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 <i>Pflegemaßnahmen</i> (DYNAMIC)</p> <p>(elg...ert)</p>
└	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└	h17:component		0 ... *	R	<p>Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)</p> <p>(elg...ert)</p>
└	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.40 Pflegemaßnahmen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-05-16 15:51:14
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_pflagemassnahmen	Anzeigename	Pflegemaßnahmen
Beschreibung	In dieser Sektion können Angaben zu pflegerischen Maßnahmen geführt werden.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019) DYNAMIC
Beispiel	Beispiel		

```

<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.14"/>
  <code code="75455-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Pflegetmaßnahmen</title>
  <text>Verbandswechsel durchgeführt</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...men)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...men)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	
└ h17:id	II	0 ... 1	R		(elg...men)
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...men)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Pflegetmaßnahmen" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Pflegetmaßnahmen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...men)
└ h17:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...men)
└ h17:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder	(elg...men)

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

				Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)	
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
L	hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (elg...men)
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.41 Durchgeführte Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-12-04 10:21:16
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenKodiert	Anzeigename	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

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

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

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








TODO: Referenzen auf bestehende Templates aus altem elgabbr wurden entfernt um die Einbindung einer Sub-Section zu ermöglichen. Dies waren die alten Referenzen: **Spezialisierung: Template**

1.2.40.0.34.11.13.2.3


Durchgeführte Eingriffe und Therapien
(2017-01-28 14:16:09)

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.4 *Durchgeführte Maßnahmen*
(2015-10-15)

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

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		
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
Assoziiert mit	elgagab-data element-173	 Durchgeführte Maßnahmen	 Datensatz
Benutzt	Benutzt 5 Templates		
Benutzt	Benutzt	als	Name
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (2019) DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (2019) DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	 Procedure Entry (2019) DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	Containment	 Pflegemaßnahmen (2019) DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (2019) DYNAMIC
Beispiel	Beispiel		
Beispiel	<pre> <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> </pre>		

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

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 <i>Author Body</i> (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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

h17:entry		1 ... *	M	codierte Darstellung der durchgeführten Eingriffe Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 <i>Procedure Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	1 ... 1	F	DRIV	
@context ConductionInd	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	
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 <i>Pflegemaßnahmen</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.42 Empfohlene Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:45:19
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationUnkodiert	Anzeigename	Empfohlene Medikation - unkodiert

Beschreibung




Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassungsbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
 - Betablocker schleichend absetzen
 - Zusätzlich Betablocker xy
 - „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)
- 75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
 Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	elgagab-data element-174	● Empfohlene Medikation	● Datensatz		
Benutzt	Benutzt 3 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	Containment	● Änderung bestehender Medikation - unkodiert (2020)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	Containment	● Zusätzliche Medikation - unkodiert (2020)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC		
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)

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

 elgagab-dataelement-174
  Empfohlene Medikation
  Datensatz

└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF			Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 <i>Änderung bestehender Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 <i>Zusätzliche Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...ert)

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)
				COMP
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F
				true
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F

8.2.3.43 Empfohlene Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-10-30 15:19:22
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationKodiert	Anzeigename	Empfohlene Medikation - kodiert

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
 - Betablocker schleichend absetzen
 - Zusätzlich Betablocker xy
 - „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)
- 75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-data element-174	● Empfohlene Medikation	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	Containment	● Änderung bestehender Medi- DYNAMIC

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

				kation - kodiert (2020)	
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	Containment		Zusätzliche Medikation - kodiert (2020)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment		Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

```

<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 h17:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 (dynamic)
  element h17: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
h17:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz				
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	

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

└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Discharge medications Narrative	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 <i>Änderung bestehender Medikation - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 <i>Zusätzliche Medikation - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.44 Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-12-04 12:58:46
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_weitereEmpfohleneMassnahmenUnkodiert	Anzeigename	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

Empfehlungen für die weitere Empfehlungen für die weitere Behandlung und Diagnostik des Patienten z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc. als Freitext.
Exklusive Medikations-Empfehlungen

Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsektionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie
- Chirurgische Therapie

18776-5, „Treatment plan“, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1

Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Ge-schlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 8 Templates			
Benutzt	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	Empfohlene Anordnungen Pflege (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	Geplante Untersuchungen (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	Konservative Therapie (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	Chirurgische Therapie (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Beispiel	Beispiel			
Beispiel	<pre> <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' (dyna- </pre>			

```

mic) 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
h17:section					(elg...ert)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)

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

└─ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 <i>Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 <i>Empfohlene Anordnungen Pflege</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 <i>Geplante Untersuchungen</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 <i>Konservative Therapie</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└─ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 <i>Chirurgische Therapie</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
L	h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...ert)
					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	
L	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
L	@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.45 Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen


Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-07-18 10:23:50								
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019								
Name	elgagab_section_TermineKontrollenWiederbestellungen	Anzeigename	Termine, Kontrollen, 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 1 Template										
	<table border="1" style="width: 100%;"><thead><tr><th>Benutzt</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.36</td><td>Containment</td><td>● Author Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr></tbody></table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC		
Benutzt	als	Name	Version								
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC								
Beispiel	<div style="background-color: #fff3cd; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Strukturbeispiel</div> <pre><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></pre>										

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

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 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...gen)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...gen)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.46 Empfohlene Anordnungen Pflege

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-01-09 13:20:25
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_EmpfohleneAnordnungenPflege	Anzeigename	Empfohlene Anordnungen Pflege

Beschreibung


Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege.
 Das Unterkapitel dient der Präzisierung der empfohlenen Delegation an die Berufsgruppe der Pflege gemäß § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
 Beispiel: Verabreichung der subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln durch den mobilen Pflegedienst gemäß Medikationsempfehlung

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 1 Template

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

Strukturbeispiel

Beispiel

```
<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	

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

└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ege)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ege)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ege)
└ h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ege)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @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.			
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.47 Geplante Untersuchungen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-07-18 10:41:32
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_geplanteUntersuchungen	Anzeigename	Geplante Untersuchungen
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe von geplanten Untersuchungen. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

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

Benutzt 2 Templates			
Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

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
h17:section					(elg...gen)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...gen)

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

		CONF	Elementinhalt muss "Geplante Untersuchungen" sein		
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(elg...gen)
└ h17: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	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.48 Konservative Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-07-18 10:44:02
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_konservativeTherapie	Anzeigename	Konservative Therapie
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur geplanten konservativen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	Version		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019) DYNAMIC
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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 therapy"/> <title>Konservative Therapie</title> <text>Inhalt</text> </section> </pre>		

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...pie)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	281131004	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName		1 ... 1	F	Conservative therapy	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...pie)
	CONF			Elementinhalt muss "Konservative Therapie" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(elg...pie)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	(elg...pie)

└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

8.2.3.49 Chirurgische Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-07-18 10:48:54
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_chirurgischeTherapie	Anzeigenname	Chirurgische Therapie
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe der geplanten chirurgischen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡 Übersetzung (2019)	
Beispiel	Strukturbeispiel <pre><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></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...pie)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...pie)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...pie)
	CONF	Elementinhalt muss "Chirurgische Therapie" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...pie)
└ h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...pie)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.50 Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-14 10:38:44
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_WeitereEmpfohleneMassnahmenKodiert	Anzeigename	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Beschreibung
Empfehlungen für die weitere Empfehlungen für die weitere Behandlung und Diagnostik des Patienten z.B. Anord-

nungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc. als Freitext.
Exklusive Medikations-Empfehlungen

Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsektionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie
- Chirurgische Therapie

18776-5, „Treatment plan“, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1

Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 9 Templates			
Benutzt	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	🟡 Procedure Entry (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	🟡 Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	🟡 Empfohlene Anordnungen Pflege (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	🟡 Geplante Untersuchungen (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	🟡 Konservative Therapie (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	🟡 Chirurgische Therapie (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡 Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Beispiel	Beispiel			
Beispiel	<pre><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></pre>			

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

```

<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
h17:section					(elg...ert)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

CONF

Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein

└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten. (elg...ert)
└ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC) (elg...ert)
└ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC) (elg...ert)
└ h17:entry		1 ... *	M	codierte Darstellung der durchgeführten Eingriffe Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 <i>Procedure Entry</i> (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.
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 <i>Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen</i> (DYNAMIC) (elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 <i>Empfohlene Anordnungen Pflege</i> (DYNAMIC) (elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true

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

h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 <i>Geplante Untersuchungen</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 <i>Konservative Therapie</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 <i>Chirurgische Therapie</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
@context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.51 Weitere Informationen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-10-25 12:41:11
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_WeitereInformationen	Anzeigename	Weitere Informationen
Beschreibung	<p>Relevante vorbestehende Erkrankungen und Gesundheitsprobleme. Die Relevanz wird vom dokumentierenden GDA bestimmt.</p> <p>Synonyme: Frühere Erkrankungen</p>		

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

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-data-element-168	● Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme	● Datensatz	
Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Beispiel	Strukturbeispiel			
	<pre> <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> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(elg...nen)
				elgagab-dataelement-168 Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme Datensatz	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...nen)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(elg...nen)

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

└ @code		1 ... 1	F	55752-0	
	CONF				
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(elg...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere Informationen" sein			
└ h17: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)
└ h17: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	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.52 Abschließende Bemerkung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-01-09 09:53:27
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_AbschliessendeBemerkung	Anzeigename	Abschließende Bemerkung

Beschreibung

Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel.
Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.
z.B. Abschließende Worte, Gruß

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte

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

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-data element-56	● Abschließende Bemerkungen	● Dataset A 2019
elgagab-data element-180	● Abschließende Bemerkungen	● Datensatz

Benutzt 4 Templates

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

Benutzt


Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.2 *AbschliessendeBemerkung* (2012-07-14) [ref elgabbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.70"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="ABBEM" displayName="Abschließende Bemerkungen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion Abschließende Bemerkungen wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt! -->
  <title>Abschließende Bemerkungen</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>Freundliche Grüße</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section				Container zur Angabe der abschließenden Bemerkungen.	(atc...ung)
				 at-cda-bbr-data element-56 ● Abschließende Bemerkungen ● Dataset A 2019 elgagab-dataelement-180 ● Abschließende Bemerkungen ● Datensatz	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ung)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	
└ h17: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	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Abschließende Bemerkungen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.3.53 Beilagen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-01-09 09:53:16
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_Beilagen	Anzeigename	Beilagen

Beschreibung

Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in „Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente“ angegeben sind.

Achtung: Da einzelne e-Befunde vom Bürger ausgeblendet oder gelöscht werden können, ist ein **Referenzieren bzw. Verweisen** auf andere e-Befunde nicht zuverlässig und daher **NICHT ERLAUBT**. Inhalte, die unmittelbar zum 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 2 Konzepten

	Id	Name	Datensatz
Assoziiert mit	at-cda-bbr-da-taelement-58	● Beilagen	● Dataset A 2019
	elgagab-data-element-179	● Beilagen	● Datensatz

Benutzt 4 Templates

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

Strukturbeispiel

```

<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.71"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="BEIL" displayName="Beilagen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystem-
Name="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Beilagen</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th styleCode="xELGA_colw:1">Titel des Dokuments</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:1">Erstellungsdatum</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:1">Dokument</th>
        </tr>
      </thead>
    </table>
  </text>

```

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

```

<tr>
  <td>Laborbefund</td>
  <td>05.11.2019</td>
  <td>
    <renderMultiMedia referencedObject="Beilage-1"/>
  </td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
<!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion -->
<entry>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry'
(2019-05-29T11:59:07) -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section				Container zur Angabe der Beilagen.	(atc...gen)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> at-cda-bbr-data element-58 Beilagen Dataset A 2019 elgagab-dataelement-179 Beilagen Datensatz </div>					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...gen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...gen)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17: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	

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

└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(atc...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Es SOLLEN der Titel des Dokuments, sowie das Erstellungsdatum angegeben werden.	(atc...gen)
└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ h17:entry		1 ... *	M	Maschinenlesbares Element. Die Beilagen MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (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.	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP	
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.4 Entry Level Templates


Die folgenden Kapitel spezifizieren entry-Elemente, welche im Kontext von diesem Implementierungsleitfaden erarbeitet wurden. Entry-templates, welche im ELGA Ambulanzbefunden verwendet werden, jedoch in anderen Leitfäden ausgearbeitet und normativ festgehalten wurden, sind nicht Gegenstands dieses Implementierungsleitfadens. Information diesbezüglicher Element finden Sie in den anderen ELGA Leitfäden.

8.2.4.1 Logo Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-01-09 12:00:13		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019		
Name	atcdabbr_entry_Logo	Anzeigename	Logo Entry		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 4 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	🟡 Performer Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	🟡 Participant Body (2019)	DYNAMIC		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.2 <i>Logo Entry</i> (2011-12-19) ref elgabbr-				
Beispiel	Strukturbeispiel				
	<pre> <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"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSA- wIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVh- bQp4nM1aW28dtxFGnLzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvqgulTrSI4kN0H+bf76M/ LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch M5z5Oht+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54VhlnN- jezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhvjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90 e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhvjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value> </observationMedia> </entry> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observationMedia					(atc...ogo)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ogo)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	



└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Das eingebettete Logo in einem Bildformat, unkomprimiert, Base64 enkodiert. Maximale Abmessungen des Bildes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Höhe: 80px ▪ Breite: 270px 	(atc...ogo)
└ @mediaType	st	1 ... 1	R	Medientyp des eingebetteten Objekts gemäß zugelassener Werteliste: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ogo)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ogo)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ogo)
└ hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ogo)

8.2.4.2 Konsultationsgrund Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-11-13 15:39:46
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_entry_Konsultationsgrund	Anzeigename	Konsultationsgrund Entry

Beschreibung

Dieses Entry stellt den (Haupt-)Grund für eine Gesundheitsdienstleistung codiert dar. Es wird mit Status und Datum, sofern bekannt, dokumentiert, weiters mit dem Datum der Erfassung der Diagnose. ICPC2 hier zugelassen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-data element-186	 Problem	 Datensatz
Benutzt	Benutzt 5 Templates		

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	Containment	Konsultationsgrund Problem Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.30"/>
  <id/>
  <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
  <statusCode code="active"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200512084523+0100"/>
  </effectiveTime>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 'Konsultationsgrund Problem Entry' (2018-11-20T09:56:38) -->
  </entryRelationship>
  <reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </reference>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(elg...und)
				elgagab-dataelement-186 Problem Datensatz	
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...und)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	
└ h17:id		0 ... *	R		(elg...und)

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

└─ h17:code	CE	1 ... 1	R		(elg...und)
└─ @code	CONF	0 ... 1	F	CONC	
└─ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└─ h17: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	
└─ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Ad @low: Beginn des Auftretens des Bedenkens (Beginn der Behandlung dieses Problems für diesen Patienten) aus Sicht des Autors. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Beginn der Behandlung) oder früher, wenn Patient bereits zuvor in Behandlung. UNK erlaubt! Ad @high: Zeitpunkt des Endes des Bedenkens: Ende der Beobachtung des Problems. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Ende der Behandlung), wenn Bedenkens abgeschlossen. UNK erlaubt! Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└─ h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└─ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└─ h17:entryRelationship		1 ... *	R	Ein oder mehrere Problem Entries, die diesem Bedenken zugeordnet sind. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 <i>Konsultationsgrund Problem Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└─ @typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ	

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

└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false
└ @context ConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└ h17:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zum Gesundheitsproblem angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 External Document Entry (DYNAMIC) (elg...und)

8.2.4.3 Konsultationsgrund Problem Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-11-20 09:56:38
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_entry_KonsultationsgrundProblem	Anzeigename	Konsultationsgrund Problem Entry

Beschreibung

Mit dieser Observation wird ein bekanntes relevantes Gesundheitsproblem des Patienten codiert dargestellt. Die Zeitspanne, in der ein Gesundheitsproblem besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31			
Klassifikation	CDA Entry Level Template Template-Typ nicht spezifiziert			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 7 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	🟡 Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	🟡 Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	🟡 Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	🟡 Severity Observation (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	🟡 Criticality Observation (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	🟡 Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	🟡 Problem Status Observation (2019)	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 <i>Problem Entry</i> (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-			
Beispiel	Strukturbeispiel <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.31"/> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/> </observation></pre>			

```

<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
<id root="1.2.99" extension="afd468w68fa"/>
</code>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime>
  <low value="20200403175026+0100"/>
</effectiveTime>
<hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.999">
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
</hl7:value>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation' (2019-11-21T09:04:18) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 'Problem Status Observation' (2019-12-03T09:46:18) -->
</entryRelationship>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(elg...lem)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...lem)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem observation	(elg...lem)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Entry	(elg...lem)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ hl7:id		0 ... *	R	Systeminterne ID des entsprechenden Problems - zur Referenzierung oder Aggregation	(elg...lem)
└ hl7:code	CE (extensible)	1 ... 1	M	Das Element <code> enthält die Art des beschriebenen Gesundheitsproblem, die Verwendung von 'Problem' ist empfohlen.	(elg...lem)

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

					Anmerkung: Das Value Set EL-GA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist EL-GA_Problemarten_2018 zu verwenden.
	CONF				Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 atcdabbr_Problemarten_VS (DYNAMIC)
Eingefügt		1 ... 1	M		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M		(elg...lem)
└ h17: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 /D-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert: completed	(elg...lem)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		@low: Zeitpunkt des Beginns des Gesundheitsproblems (für den Patienten). Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.low mit nullFlavor "UNK" anzugeben @high: Im <high>Element ist der Zeitpunkt anzugeben, an dem das Gesundheitsproblem gelöst wurde oder seit wann das Gesundheitsproblem nicht mehr be-

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

					steht. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	
					Angabe des Gesundheitsproblems:	
					<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 	
Auswahl			1 ... 1			
	└ h17:value		0 ... 1		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems	(elg...lem)
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 <i>ELGA_Problems</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)	
	└ h17:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
	└ h17: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 <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Struk-	(elg...lem)

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

					turelemente.	
	└ @value		1 ... 1	R		
		Schematron assert	role		error	
			test		starts-with(@value,'#')	
			Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
	└ hl7:translation	CE	0 ... *		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(elg...lem)
	└ hl7:value		0 ... 1		Codierte Angabe ohne passenden Code	(elg...lem)
wo [@nullFlavor='OTH']						
	└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	OTH	
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (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 <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
	└ @value		1 ... 1	R		

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

					Severity Observation (DYNAMIC)	
	└ @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	

L @contextConductionInd CS 0 ... 1 F true

8.2.4.4 Severity Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:31:57
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_SeverityObservation	Anzeigename	Severity Observation
Beschreibung	Dokumentation des Schweregrades des Gesundheitsproblems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	● Narrative Text Reference (2019) DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 <i>eHDSI Severity</i> (DYNAMIC) ref epsos- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.25 <i>IPS Severity Observation</i> (DYNAMIC) ref hi7ips-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><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></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
L @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
L @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
L hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ion)

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

└ @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	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	Klassifikation des Schweregrades des Gesundheitsproblems	(atc...ion)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.189 <i>atcdabbr_ProblemSeverity_VS</i> (DYNAMIC)	

8.2.4.5 Criticality Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:04:18
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_CriticalityObservation	Anzeigename	Criticality Observation
Beschreibung	Observation für die Angabe des Schweregrads des Problems (Kritikalität)		

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019) ● DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.18 <i>IPS Criticality Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <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> </pre>		

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)	

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

Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	(atc...ion)
└ h17: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.
└ @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.	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:value		1 ... 1	M	Dieses Element enthält den Code für die Kritikalität des Problems (atc...ion)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.182 atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS (DYNAMIC)

8.2.4.6 Certainty Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:11:18
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_CertaintyObservation	Anzeigename	Certainty Observation
Beschreibung	Dokumentiert die Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36		

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

Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.19 <i>IPS Certainty Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <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> </pre>				
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	

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

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Condition status	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	Klassifikation der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht	(atc...ion)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.184 <i>atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS</i> (DYNAMIC)	

8.2.4.7 Problem Status Observation Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2019-12-03 09:46:18
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ProblemStatusObservation	Anzeigename	Problem Status Observation
Beschreibung	Klinischer Status des Gesundheitsproblems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	🟡 Narrative Text Reference (2019)
			DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 <i>Entry Problem Status Observation</i>		

(2013-12-20) [ref epsos-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.20 *IPS Problem Status Observation* (DYNAMIC) [ref hl7ips-](#)

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.49"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.20"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
  <hl7:code code="33999-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference'
    (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value code="active" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.155"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.20	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code zur Observation "Klinischer Status des Gesundheitsproblems"	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	33999-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den klinischen Status im narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	(atc...ion)

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

				Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
L h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)
L @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
L h17:value	CD	1 ... 1	M	Klassifikation des klinischen Status	(atc...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.198 ELGA_ConditionStatusCode (DYNAMIC)			




8.2.4.8 External Document Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-06 14:00:33							
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019							
Name	atcdabbr_entry_externalDocument	Anzeigename	External Document Entry							
Beschreibung	Dokumentenverweis. Mehrere Quell-Dokumente können angegeben werden.									
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14									
Klassifikation	CDA Entry Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-data element-234</td> <td>● Referenz zu Impfschema</td> <td>● Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgaimpf-data element-234	● Referenz zu Impfschema	● Datensatz e-Impfpass 2019			
Id	Name	Datensatz								
elgaimpf-data element-234	● Referenz zu Impfschema	● Datensatz e-Impfpass 2019								
Benutzt	Benutzt 1 Template									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.1</td> <td>Inklusion</td> <td>● Narrative Text Reference (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.328 CDA ExternalDocument (2005-09-07) ref ad1bbr-									
Beispiel	Strukturbeispiel									
	<pre><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</pre>									

```

M -->
<setId root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<versionNumber value="1"/>
</externalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:externalDocument					(atc...ent)
 elgaimpf-dataelement-234  Referenz zu Impfschema  Datensatz e-Impfpass 2019					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOC	
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ent)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	
└ h17: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.			
└ h17: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 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Titel, Datum und Autor des externen Dokuments. Wird als Referenz auf den section.text umgesetzt.	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ent)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss	(atc...ent)

				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.
L	@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.
L	h17: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.	
L	h17:versionNumber	INT	0 .. 1	Versionsinformationen zum externen Dokument (atc...ent)
wo [not(@nullFlavor)]				
		Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/versionNumber des referenzierten Befundes entsprechen.	

8.2.4.9 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: ▪ <input type="radio"/> MedikationVerordnungEr
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	MedikationVerordnungEntryemed	Anzeigename	Medikation Verordnung Entry eM
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		

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

Benutzt	als	Name
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	● Sbadm TemplateId Options
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	● Einnahmedauer
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	● Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	● Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	● Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepaus
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	● Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepaus
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	● Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	● Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	● Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepaus
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	● Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepaus
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	● Arznei Entry
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	● AuthorElements
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	● Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	● Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepaus
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	● Patient Instructions
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	● Pharmacist Instructions
1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	● Therapieart
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	● ID des Containers

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." />
    <!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion<
    <text>
      <reference value="#vpos-1"/>
    </text>
    <!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry -->
  </substanceAdministration>

```


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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
hl7:substanceAdministration				
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	Constraint	Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdos" (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelation verwendet		
	Constraint	Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Elements 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!		
	Constraint	Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry <ul style="list-style-type: none"> ▪ Element wird in Medikationsliste verwendet: Card ▪ Sonst NP 		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA.
└ @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.
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Medications Entry.
└ @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.
└ @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.
└ @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 Template „Delay Start Dosing“ Markierung bei dauer. 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

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

					b) Split: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21 Es ist in jedem Fall die TemplateId f... (auch wenn keine strukturierten Dos... sind), außer es ist gemäß Kapitel „D... Einnahme“ die Angabe von „Split do...
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21
	Constraint	Konditionale Konformität <ul style="list-style-type: none"> Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Cor... Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Car... 			
Auswahl		1 ... 1			Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:templateId[not(@nullFlavor...] hl7:templateId[not(@nullFlavor...]
└ hl7:templateId	II	... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└ hl7:templateId	II	... 1	M		
└ @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.
wo [1]					
└ @root	uid	1 ... 1	R		
└ @extension	st	1 ... 1	R		
	Constraint	Für e-Medikation: ID eines Medikation-Verordnung-Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Ein Verordnungs-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste, wenn er durch @extension zusätzliche Informationen ergänzt wird. Nur für andere e-Befunde (also Befundklassen außerhalb der e-Medikation) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine Verordnung vorliegt. Bedingung: Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2"			
	Beispiel	<pre><id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="WYB822" value="Dr. Muster"/></pre>			
	Schematron assert	role	error		
		test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:tem...		

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

				hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1']
			Meldung	Bei Medikationslisten muss die erste ID die tragen.
	Schematron assert		role	error
			test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:tem hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2']
			Meldung	Bei Verordnungen muss die erste ID die @ gen.
	Schematron assert		role	error
			test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:tem '1.2.40.0.34.11.8')) or hl7:id[1]
			Meldung	Für e-Medikation Dokumente muss die erst
└	hl7:id	II	0 ... 1	C ID des MedikationVerordnung-Entry
wo [2]				
└	@root	uid	1 ... 1	F 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2 Wurzel OID der ID eines Medikation
└	@extension	st	1 ... 1	R VerordnungsID.
		Constraint	Für e-Medikation: Das zweite ID Element enthält die ID des ursprünglich Entry, welcher der Ausgangspunkt des vorliegenden V Konditionale Konformität Verordnungs-Entry liegt in Medikationsliste vor: Card 1 Sonst: NP	
└	hl7:text	ED	1 ... 1	M Verweist auf die Stelle im narrativen Medikation narrativ beschrieben ist Datum, Beschreibung, etc).
		Beispiel	Strukturbeispiel <pre><text> <reference value="#vpos-1"/> </text></pre>	
└	hl7:reference	TEL	1 ... 1	M
└	@value		1 ... 1	R #vpos-{generierteID}, z.B.: #vpos-1
└	hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M
└	@code	CONF	1 ... 1	F completed
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 Einnahme

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


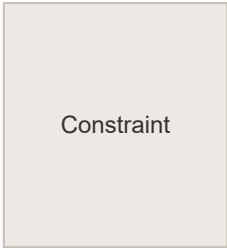



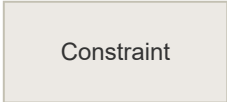



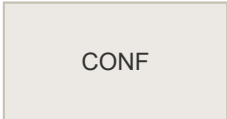

Beispiel	Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:low value="20110527000000+0200"/> <hl7:high nullFlavor="UNK"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>
Beispiel	Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:width value="2" unit="wk"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>
Beispiel	Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahme --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:low nullFlavor="UNK"/> <hl7:high nullFlavor="UNK"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>

Auswahl 0 ... 1 Elemente in der Auswahl:

- hl7:effectiveTime[1][hl7:low]
- hl7:effectiveTime[1][hl7:width]
- hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]

└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS				Zeitelement zur Dokumentation der
wo [1] [hl7:low]					
└─ hl7:low	TS	1 ... 1	R		Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: UNK
└─ hl7:high	TS	1 ... 1	R		Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: UNK
└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS				Dauer der Einnahme wenn Einnahme
wo [1] [hl7:width]					
└─ hl7:width	PQ	1 ... 1	R		Dauer der Einnahme, wenn Einnahme Bemerkung: Wenn ein width Element templated für „Delay Start Dosing“. Siehe Kapitel „Template IDs“
└─ @unit	cs	0 ... 1			
	CONF				Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Liste (DYNAMIC)
└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS				
wo [1] [@nullFlavor]					

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

	 @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
			Konditionale Konformität		
			Card	Conf	
			1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.30007 Dosierung mit Einnahmezeitpunkt) (DYNAMIC) (NAMIC)
				NP	Sonst
					<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] (1.2.40.0.34.11.30007 Dosierung mit Einnahmezeitpunkt) (DYNAMIC) (NAMIC) hl7:effectiveTime[2] eingefügt von Variante 2: Einzeldosierung (DYNAMIC) (NAMIC) ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 Tagesdosierung mit Einnahmezeitpunkt (DYNAMIC) (NAMIC) hl7:effectiveTime[2] eingefügt von Variante 4: Einzeldosierung mit Einnahmezeitpunkt (DYNAMIC) (NAMIC)
Auswahl			... 1		
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30007 Dosierung mit Einnahmezeitpunkt (DYNAMIC) (NAMIC)
	 hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosis
	wo [hl7:period and not(hl7:phase)]				
	 @operator	cs	1 ... 1	F	A
	 @institutionSpecified	bl	1 ... 1	F	true
			Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP		
	 hl7:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseG
	 @value		1 ... 1	F	1
	 @unit	cs	1 ... 1	R	
			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Template 1.2.40.0.34.11.30008 Tagesdosierung mit Einnahmezeitpunkt (DYNAMIC) (NAMIC)		
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30008 Dosierung mit Einnahmezeitpunkt (DYNAMIC) (NAMIC)
	 hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element ist ein Zeitelement zur Aufnahme der Dosis

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

wo [2]					
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30009 Dosierung (DYNAMIC)
Auswahl					Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:effectiveTime[hl7:comp]
└─	hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosi
wo [hl7:period and hl7:phase]					
└─	@operator	CS	1 ... 1	F	A
└─	hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechende ginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└─	hl7:period	PQ	1 ... 1	R	
└─	@value		1 ... 1	F	1
└─	@unit	CS	1 ... 1	F	wk
└─	hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C	Für mehrere Wochentage, z. B. wöc
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. folgen
└─	hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.
wo [not(@operator)]					
└─	hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└─	hl7:period	PQ	1 ... 1	R	
└─	@value		1 ... 1	F	1

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

	└ @unit	CS	1 ... 1	F	wk
	└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		
wo [@operator='!']					
	└ @operator	CS	1 ... 1	F	l
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
	└ @value		1 ... 1	F	1
	└ @unit	CS	1 ... 1	F	wk
	<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.30010 <i>Dosierung</i> (DYNAMIC)
	└ h17:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element dem effectiveTime-Element für die B Zeitelement zur Aufnahme der Dosi
wo [2]					
	<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ein Element eingefügt vom Tem <i>Tagesdosierung doseQuantity</i> (▪ h17:doseQuantity eingefügt vom <i>ante 2: Einzeldosierung doseQ</i> ▪ ein Element eingefügt vom Tem <i>Tagesdosierung mit Einnahme</i> ▪ h17:doseQuantity eingefügt vom <i>ante 4: Einzeldosierung mit Ein</i>
	<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.30037 <i>Dosierung</i> MIC)
	<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)] ▪ h17:doseQuantity[hl7:low hl7:high]
		Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (requ Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc GA_MedikationMengenartAlternativ		
	└ h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber
wo [not(hl7:lowoder hl7:high)]					

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

	L @value		1 ... 1	R	Tagesdosierung.
	L @unit	cs	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Mengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem MengenartAlternativ (DYNAMIC)
	L hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
	L hl7:low	PQ			
	L @value		1 ... 1	R	
	L @unit	cs	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Mengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem MengenartAlternativ (DYNAMIC)
	L hl7:high	PQ			
	L @value		1 ... 1	R	
	L @unit	cs	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Mengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem MengenartAlternativ (DYNAMIC)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30039 Dosierung MIC)

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

h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element dem effectiveTime-Element für die Dosis bei Dosierungsvariante 1 und
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 <i>Dosierung</i> doseQuantity (DYNAMIC)
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)] h17:doseQuantity[hl7:low hl7:high]
	Constraint			Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (requ Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc dikationMengenartAlternativ
h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber
wo [not(hl7:lowoder hl7:high)]				
@value		1 ... 1	R	Tagesdosierung.
@unit	cs	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Mengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem MengenartAlternativ (DYNAMIC)
h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ
wo [hl7:lowoder hl7:high]				
h17:low	PQ			
@value		1 ... 1	R	
@unit	cs	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Mengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem MengenartAlternativ (DYNAMIC)

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

				Zugelassene nullFlavor: MSK Wird die Anzahl der zusätzlichen Einträge (vor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl mit 0 angenommen werden (keine Ziffern)
				Maximale Anzahl der zusätzlichen Einträge <u>Bei Kassenrezepten:</u> Fixer Wert: 0 <u>Bei Privatrezepten:</u> Maximaler Wert: 5
	Beispiel	Strukturbeispiel <code><repeatNumber value="0"/></code>		
└ h17:routeCode	CE	0 ... 1		Art der Anwendung der Arznei.
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4
	Beispiel	Strukturbeispiel <code><routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Injektion" codeSystemName="ELGA_MedikationArtAnwendung"/></code>		
└ h17:consumable		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei- Anwendung-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 Arznei- Anwendung-Entry
	Beispiel	Strukturbeispiel <code><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" /> <!-- IHE PCC --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53" /> <!-- HL7 CCD --> <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determiner="IND" /> <!-- ELGA Arznei-Entry --> <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4" /> <!-- ELGA --> <!-- ELGA --> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable></code>		
Eingefügt		0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.11.90004 <i>Author/Entry</i> Dieses Element wird nur bei ELGA Rezepten im Rahmen der Medikationsliste verwendet. Es beinhaltet den Verfasser des Rezeptes . Das author/time Element hat dabei die gleiche Bedeutung. Siehe Kapitel „Teilnehmende Parteien“ (bezogen auf das Rezept-Dokument)
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:author[not(@nullFlavor)] h17:author[@nullFlavor]
└ h17:author				Verfasser des Dokuments.
wo [not(@nullFlavor)]				
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	AUT

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

▪ hl7:assignedAuthoringDevice

└	hl7:assignedPerson		...	1		Personendaten des Verfassers des Grundsätzlich sind die Vorgaben für
<i>Eingefügt</i>						
└	@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 verpflichtete („strukturierte Angabe des N Grundsätzlich sind die Vorgaben für zu befolgen.
└	hl7:assignedAuthoring Device		...	1		
└	@classCode	CS	0 ... 1	F		DEV
└	@determinerCode	CS	0 ... 1	F		INSTANCE
└	hl7:manufacturer ModelName	SC	0 ... 1			Hersteller und Modellbezeichnung
└	hl7:softwareName	SC	0 ... 1			Bezeichnung (und ggf Version) d
└	hl7:representedOrganization		1 ... 1	M		
<i>Eingefügt</i>						
└	@classCode		0 ... 1	F		ORG
└	@determinerCode		0 ... 1	F		INSTANCE
└	hl7:id	II	0 ... *			
└	hl7:name	ON	1 ... 1	M		
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *			

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

h17:addr	AD	0 ... 1		
h17:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwen
wo [<i>@nullFlavor</i>]				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
	Beispiel	<pre><author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author></pre>		
h17:time		1 ... 1	R	
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
h17:assignedAuthor		1 ... 1	R	
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
h17:id		1 ... 1	R	
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierung</i> (NAMIC)
h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines E Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal
wo [<i>h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime</i> [<i>@xsi:type='EIVL_TS'</i>]]				
@typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP		
h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Ur
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdose</i>
h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts substanceAdministration-Element.

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

└ @classCode	CS	1 .. 1	F	SBADM
└ @moodCode	CS	1 .. 1	F	INT
	Constraint	Konditionale Konformität		
		Card	Conf	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, z tionMengenart_VS"
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tablet Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
└ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 .. 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Ein
wo [@xsi:type='EIVL_TS']				
└ h17:event		1 .. 1	M	Einnahmezeitpunkt.
└ @code	CS	1 .. 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem zeitpunkte (DYNAMIC)		
└ h17:offset	IVL_PQ	1 .. 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden
└ @value		1 .. 1	F	0
└ @unit	CS	1 .. 1	F	s
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 .. 1	M	Dosis.
└ h17:consumable		1 .. 1	M	
└ h17:manufacturedProduct		1 .. 1	M	
└ h17:manufacturedMaterial		1 .. 1	R	
└ @nullFlavor	CS	1 .. 1	F	NA
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 Dosierung entryRelationship (DYNAMIC)

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

└─ h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines E Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]				
└─ @typeCode	CS	1 .. 1	F	COMP
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP		
└─ h17:sequenceNumber	INT	1 .. 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Un
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 <i>Splitdosa</i>
└─ h17:substanceAdministration		1 .. 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunk substanceAdministration-Element.
└─ @classCode	CS	1 .. 1	F	SBADM
└─ @moodCode	CS	1 .. 1	F	INT
	Constraint	Konditionale Konformität		
		Card	Conf	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, z tionMengenart_VS"
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tablet Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
└─ h17:effectiveTime	SXPR_TS	1 .. 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einn
wo [@xsi:type='SXPR_TS']				
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen		
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folge		
└─ h17:comp	EIVL_TS	1 .. 1	M	Komponentencontainer
wo [@xsi:type='EIVL_TS']				
└─ h17:event		1 .. 1	M	Einnahmezeitpunkt.
└─ @code	CS	1 .. 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem zeitpunkte (DYNAMIC)		

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

h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden
@value		1 ... 1	F	0
@unit	CS	1 ... 1	F	s
h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme Diese Komponenten MÜSSEN bei sequenceNumber) gleich angegeben
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']				
@operator	CS	1 ... 1	F	A
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.
h17:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden ginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
h17:period	PQ	1 ... 1	R	
@value		1 ... 1	F	1
@unit	CS	1 ... 1	F	wk
h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']				
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	
h17:value	TS			
h17:period	PQ	1 ... 1	R	
@value		1 ... 1	F	1
@unit	CS	1 ... 1	F	wk
h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.


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

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO
	Beispiel	<pre><supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply></pre>		
└ hl7:independentInd	BL	1 ... 1	M	Indikator, ob die Komponente unabh
└ @value		1 ... 1	F	false
└ hl7:quantity	PQ	1 ... 1	R	Packungsanzahl Zugelassene nullFlavor: MSK MSK= Wird die Anzahl der auszuge (NullFlavor = MSK, Maskiert), kann tem nur mit 1 angenommen werden
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zus alternativen Einnahme und Informat
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30033 Patient In
└ hl7:act		0 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen ⚠️ Warnung: Wenn isMandato tiplicity größer 0 sein.
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	

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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActC
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle die Zusatzinformationen für den Pat Einnahme und Informationen zur Ar
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
	└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patin
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Ref destens eine Unterkategorie muss a
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
	└ h17:act		1 ... 1	M	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M	

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

		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Code_PatInfo (DYNAMIC)
└─	h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle die entsprechende Unterkategorie a
└─	h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└─	@value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID chen. z.B.: #altein-1
└─	h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└─	@code	CONF	1 ... 1	F	completed
└─	h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der ergo oder zu der magistralen Zubereitung
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 Arznei ist keine magistrale Zubereitung: Card 0..1 Con
	Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30034 Pharmac
└─	h17:act		0 ... 1	M	 Warnung: Wenn isMandato tiplicity größer 0 sein.
└─	@classCode		1 ... 1	F	ACT
└─	@moodCode		1 ... 1	F	INT
└─	h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─	@root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43

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

└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActC
└─ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle die ergänzenden Informationen zur bereitungen angeführt sind)
└─ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└─ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abgin
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└─ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Ref destens eine Unterkategorie muss a
└─ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ
└─ @inversionInd		1 ... 1	F	true
└─ h17:act		1 ... 1	M	
└─ @classCode		1 ... 1	F	ACT
└─ @moodCode		1 ... 1	F	INT
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2

1					
2	└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
3					
4		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Code_AbgInfo (DYNAMIC)
5					
6	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle die entsprechende Unterkategorie a
7					
8	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
9					
10	└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der z.B.: #magzub-1
11					
12	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
13					
14	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
15	Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30045 Therapiea
16	└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVeror
17					
18	wo [@typeCode='COMP'] [h17:act/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]				
19	└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP
20					
21		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"> </code> <temName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>
22					
23					
24	└ h17:act		1 ... 1	M	
25					
26	└ @classCode		1 ... 1	F	ACT
27					
28	└ @moodCode		1 ... 1	F	INT
29					
30	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
31					
32	└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4
33					
34	└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
35					
36		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem

					TherapieArt (DYNAMIC)
h17:originalText	ED	0 ... 1			Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß „Codierungsmethoden“, Kapitel „Codierungsmethoden“
Eingefügt		0 ... 1	C		von 1.2.40.0.34.11.90013 ID des Containers
h17:reference		0 ... 1	C		ID des Verordnungs-Entry Containers
@typeCode	cs	1 ... 1	F		XCRPT
h17:externalDocument		1 ... 1	M		
h17:id	II	1 ... 1	M		ID des MedikationVerordnung-Entry Containers
@root	uid	1 ... 1	F		1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1
@extension	st	1 ... 1	R		eMED-ID
@assigningAuthorityName		1 ... 1	F		e-MedAT

8.2.4.10 Sbadm TemplateId Options

Id	1.2.40.0.34.11.90012 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-02-17
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Sbadmtemplateidoptions	Anzeigename	Sbadm TemplateId Options
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90012 Sbadm TemplateId Options (2015-02-17) ref elgabbr-		

Beispiel

Strukturbeispiel Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung

```

<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 1, „Normal dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
      :
    <!--
  </entry>
  </ClinicalDocument>

```

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

Beispiel

```
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>
```

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">
```

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

```

<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 Templateld 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 <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> hl7:templateId[not(@nullFlavor)] hl7:templateId[not(@nullFlavor)] 	
└ hl7:templateId	II	... 1	M		(Sba...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ hl7:templateId	II	... 1	M		(Sba...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	

8.2.4.11 Einnahmedauer

Id	1.2.40.0.34.11.30006 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2013-12-20 Andere Versionen mit dieser Id:
----	--	------------	---

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

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Einnahmedauer vom 2011-12-19
Status	 Entwurf	Versions-Label
Name	Einnahmedauer	Anzeigename Einnahmedauer
Klassifikation	CDA Entry Level Template	
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)	
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30006 <i>Einnahmedauer</i> (2013-12-20) ref elgabbr-	
Beispiel	<p>Einnahme von 27.05.2011 bis 03.06.2011 bzw. Einnahme von 27.05.2011, Dauer 1 Woche lang</p> <pre><effectiveTime> <low value="20110527000000+0200"/> <high value="20110603235959+0200"/> </effectiveTime></pre>	
Beispiel	<p>Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt</p> <pre><effectiveTime> <low value="20110527000000+0200"/> <high nullFlavor="UNK"/> </effectiveTime></pre>	
Beispiel	<p>Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang</p> <pre><effectiveTime> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime></pre>	
Beispiel	<p>Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt</p> <pre><ClinicalDocument> <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low nullFlavor="UNK"/> <high nullFlavor="UNK"/> </effectiveTime> </ClinicalDocument></pre>	

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> 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)

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

wo [1] [h17:width]														
L	h17: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“									
L	@unit	CS	0 ... 1		(Ein...uer)									
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 <i>ELGA_MedikationFrequenz</i> (DYNAMIC)									
L	h17:effectiveTime	IVL_TS			(Ein...uer)									
wo [1] [@nullFlavor]														
L	@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA									
		Constraint	Konditionale Konformität <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>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.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>Sonst</td> </tr> </tbody> </table>			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
Card	Conf	Prädikat												
1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.												
	NP	Sonst												

8.2.4.12 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime

Id	1.2.40.0.34.11.30007 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-09-02 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung1 vom 2013-12-20 <input type="radio"/> Dosierung1 vom 2013-12-19 <input type="radio"/> Dosierung1 vom 2011-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung1	Anzeigename	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime
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 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime</i> (2014-09-02) ref elgabbr-		

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

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 dose-Quantity vorgesehen ist.	(Dos...ng1)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	R		

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)

8.2.4.13 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Id	1.2.40.0.34.11.30008 <small>ref elgabbr-</small>	Gültigkeit	2013-12-20 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Dosierung2 vom 2013-11-07<input type="radio"/> Dosierung2 vom 2013-04-17<input type="radio"/> Dosierung2 vom 2012-07-14
Status	<input checked="" type="radio"/> Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung2	Anzeigename	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Beschreibung

Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung) bedeutet, dass zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „täglich“. Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“. Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelationship typeCode=“COMP“), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten angegeben werden.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (2013-12-20) <small>ref elgabbr-</small>

Beispiel	Strukturbeispiel
	<pre><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</pre>

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 effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng2)
wo [2]					

8.2.4.14 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30009 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung3 vom 2013-12-20 <input type="radio"/> Dosierung3 vom 2013-12-19 <input type="radio"/> Dosierung3 vom 2011-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung3	Anzeigename	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause

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-](#)

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"/>

```

Beispiel

```

<!-- ***** Dosierungsart 3 Ende - an MEHREREN Wochentagen ***** -->
: </substanceAdministration>
</entry>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> 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. wöchentlich 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=l			
└ 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)

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

└─ 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='']					
└─ @operator	CS	1 .. 1	F		
└─ hl7:phase	IVL_TS	1 .. 1	R		(Dos...ng3)
└─ hl7:period	PQ	1 .. 1	R		(Dos...ng3)
└─ @value		1 .. 1	F	1	
└─ @unit	CS	1 .. 1	F	wk	

8.2.4.15 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30010 <small>ref elgabbr-</small>	Gültigkeit	2013-12-19 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dosierung4 vom 2013-11-07 ○ Dosierung4 vom 2013-04-17 ○ Dosierung4 vom 2011-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung4	Anzeigename	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Beschreibung

Dosierungsvariante 4 (Einzeldosierung an bestimmten Tagen) bedeutet, dass wie bei Dosierungsvariante 2 zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss, wobei dies nur an bestimmten Tagen erfolgen soll. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „wöchentlich“. Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“.
Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelations-

hip 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 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (2013-12-19) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	<pre><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"/> </comp> </effectiveTime> <doseQuantity value="1"/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </entryRelationship> </substanceAdministration> </entry> </ClinicalDocument></pre>

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

```
        <!-- 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="2013I001"/>
                    <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
                    <period value="1" unit="wk"/>
                </comp>
                <!-- Jeden Donnerstag -->
                <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
                    <phase value="2013I003"/>
                    <!-- 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="2013I001"/>
                    <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
                    <period value="1" unit="wk"/>
                </comp>
                <!-- Jeden Donnerstag -->
                <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
                    <phase value="2013I003"/>
                    <!-- 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>
```

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

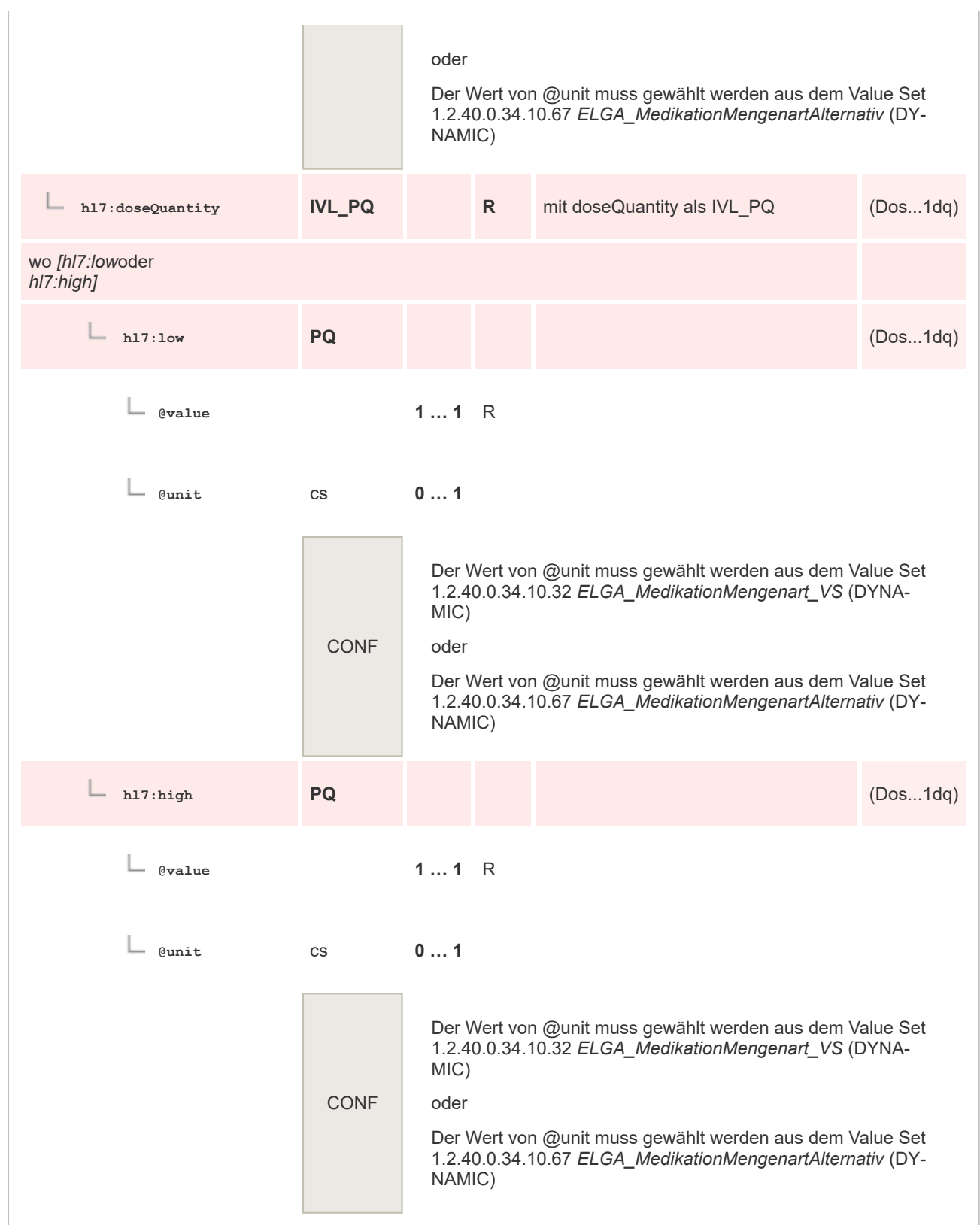
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng4)
wo [2]					

8.2.4.16 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30037 <small>ref el-gabbr-</small>	Gültigkeit	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung1dq vom 2014-02-05 <input type="radio"/> Dosierung1dq vom 2013-12-19
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung1dq	Anzeigename	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 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (2015-09-05) <small>ref elgabbr-</small>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)] hl7:doseQuantity[hl7:low hl7:high] 	
				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) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ	
hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instanziiert	(Dos...1dq)
wo [not(hl7:lowoder 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 <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (DYNAMIC)	

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



8.2.4.17 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30039 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung2dq	Anzeigename	Dosierungsvariante

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

					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 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (2013-12-19) ref elgabbr-				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...2dq)

8.2.4.18 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: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung3dq vom 2014-04-05 <input type="radio"/> Dosierung3dq vom 2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung3dq	Anzeigename	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30041 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> 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 instanziiert	(Dos...3dq)
wo [not(hl7:lowoder hl7:high)]					
└ @value		1 ... 1	R	Tagesdosierung.	
└ @unit	CS	0 ... 1			


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

		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)
L	hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ (Dos...3dq)
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
L	hl7:low	PQ			(Dos...3dq)
L	@value		1 ... 1	R	
L	@unit	cs	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)
L	hl7:high	PQ			(Dos...3dq)
L	@value		1 ... 1	R	
L	@unit	cs	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)

8.2.4.19 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30043 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-19
----	--	------------	------------

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

Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung4dq	Anzeigename	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30043 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...4dq)

8.2.4.20 Arznei Entry

Id	1.2.40.0.34.11.2.3.4 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-02-05 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2014-0 <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2013-1 <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2013-0 <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2012-0
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ArzneiEntry	Anzeigename	Arznei Entry
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.2.3.4 <i>Arznei Entry</i> (2014-02-05) ref elgabbr-		

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="PZN"/>
        <translation code="16288" displayName="Parkemed 500 mg - Filmtabletten" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>
        <!-- Name der Arznei -->
        <name>Parkemed 500 mg - Filmtabletten</name>
        <!-- Darreichungsform -->
        <pharm:FormCode code="10000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3" codeSystemName="MedikationDarreichungsform"/>
        <!-- Angaben zur Packung (nur wenn PZN oder Zul.nummer vorhanden) -->
        <pharm:asContent classCode="CONT">
          <pharm:containerPackagedMedicine classCode="CONT" determinerCode="INSTANCE">
            <!-- Packungsgröße -->

```

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

```

    <pharm:capacityQuantity value="20"/>
  </pharm:containerPackagedMedicine>
</pharm:asContent>
<!--
Optional ein oder mehrere Wirkstoff(e)
-->
  <!-- Wirkstoff 1 -->
  <pharm:ingredient classCode="ACTI">
    <!-- Wirkstoff aus dem ATC Codesystem -->
    <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <pharm:code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73"
me="whoATC"/>
      <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name>
    </pharm:ingredient>
  </pharm:ingredient>
</manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:manufacturedProduct				
└ @classCode	CS	1 .. 1	F	MANU
└ h17:templateId	II	1 .. 1	R	
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2
└ h17:templateId	II	1 .. 1	R	
└ @root	uid	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53
└ h17:manufacturedMaterial		1 .. 1	M	
└ @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
└ h17:templateId	II	1 .. 1	R	
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.11.2.3.4

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

h17:templateId	II	1 ... 1	R	
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1
h17:code	CE	1 ... 1	R	<p>Pharmazentralnummer (OID 1.2.40.0.34.4.16) Zulassungsnummer (OID 1.2.40.0.34.4.17) nein Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NA Arznei ist eine magistrale Zubereitung </p> <p>Die Pharmazentralnummer (PZN) der Arzneimittel magistralen Anwendungen, bei denen keine Pharmazentralnummer existiert wird der Zulassungsnummer angewandt.</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: yellow; padding: 5px;"> <p>Das Codesystem „Pharmazentralnummer“ {1.2.40.0.34.4.16} wird am Logieserver in der „ASP-Liste der humanen Arzneispezialitäten (Listet nach PZN)“ publiziert, die ASP-Liste enthält neben der Pharmazentralnummer auch die korrespondierende Zulassungsnummer {1.2.40.0.34.4.17}.</p> <p>Die Codeliste kann über den Logieserver (https://termpub.gesundheit.gv.at/) abgerufen werden.</p> </div>
@nullFlavor	CS	0 ... 1		<p>@nullFlavor muss "NA" sein oder @nullFlavor muss "NI" sein oder @nullFlavor muss "UNK" sein</p>
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.34.4.16 (PZN)
Beispiel				Code der Arznei (PZN) <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
Beispiel				Code der Arznei (Zulassungsnummer) <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>
Beispiel				Code der Arznei (PZN) mit Zulassungsnummer <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>

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

				<code><translation code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500mg" template="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/></code>									
		Beispiel		Magistrale Zubereitung ohne PZN oder Zulassungsnummer <code><code nullFlavor="NA"/></code>									
<code>h17:originalText</code>	ED	0 ... 1		Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Block, in dem die Pharmazentralnummer beschrieben wird. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementationsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“									
<code>h17:translation</code>	CE	0 ... *	C	Zulassungsnummer der Arznei. <i>Dieses Element wird nur verwendet, wenn es in einer Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.</i>									
	Constraint	Konditionale Konformität: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0..*</td> <td>O</td> <td>Dokumenttyp Medikationsliste</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>sonst</td> </tr> </tbody> </table>			Card	Conf	Prädikat	0..*	O	Dokumenttyp Medikationsliste		NP	sonst
Card	Conf	Prädikat											
0..*	O	Dokumenttyp Medikationsliste											
	NP	sonst											
<code>@codeSystem</code>	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.34.4.17 (Zulassungsnummer)									
	Schematron assert	role	error										
		test	not(h17:translation) or //h17:template[@root='1.2.40.0.34.11.8.3']										
		Meldung	Optionale Übersetzung des Codes nur bei Medikationslisten zugelassen										
<code>h17:name</code>	EN	1 ... 1	R	Bezeichnung der Arznei. Zugelassenes nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NA Arznei ist eine magistrale Zubereitung Die vollständige Bezeichnung der Arznei gemäß der Zulassung (PZN („Handelsname“)). Für magistrale Zubereitungen, bei denen keine Pharmazentralnummer und kein Handelsname existiert, MUSS eine Bezeichnung der magistralen Zubereitung angegeben werden. Die Bezeichnung der magistralen Zubereitung sollte kürzer als die Langbeschreibung (siehe Kapitel 4.4.1.2.14 bzw. 4.4.2.2.12), aber den Hauptwirkstoff und dessen Stärke enthalten.									
<code>@nullFlavor</code>	CS	0 ... 1											
	CONF	@nullFlavor muss "NA" sein											
	Beispiel	Name der Arznei <code><name>Parkemed 500mg</name></code>											
	Beispiel	Magistrale Zubereitungen ohne Handelsname <code><name nullFlavor="NA"/></code>											
<code>pharm:formCode</code>		0 ... 1		Darreichungsform, z.B. bei magistraler Zubereitung									

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

L @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5
Beispiel	Darreichungsform bei magistraler Zubereitung <code><pharm:formCode code="100000073665" displayName="Filmtabletten" form="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="ELGA_MedikationMengenart" /></code>			
Schematron assert	role	error		
	test	hl7:code/@code or (hl7:code/@nullFlavor and count(pharm:asContent)=0)		
	Meldung	pharm:asContent Komponente zur Aufnahme der angaben nur zulässig wenn PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden		
L pharm:asContent		0 ... 1		Angaben zur Packung. Angaben zur Packung werden nur angegeben wenn die Arznei eine Pharmazentralnummer besitzt. In anderen Fällen werden keine Angaben zur Packung gemacht.
L @classCode	CS	1 ... 1	F	CONT
L pharm:containerPackagedMedicine		1 ... 1	M	Abbildung der Packungsangaben als unterstes containerPackagedMedicine Element.
L @classCode	CS	1 ... 1	F	CONT
L @determinerCode	CS	1 ... 1	F	INSTANCE
L pharm:capacityQuantity	PQ	1 ... 1	M	Menge der Arznei in der Packung.
L @value		1 ... 1	R	
L @unit	CS	0 ... 1		
Constraint	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 ELGA_MedikationMengenart_VS (DYNAMISCH) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMISCH)		
	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 M mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ		

pharm:ingredient			0 ... *		<p>Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs</p> <p>Bei magistralen Zubereitungen MUSS mindestens ein Wirkstoff angegeben werden. Bei Arznei- Angabe von Wirkstoffen optional. Wirkstoff-Codes stammen aus der ATC-Klassifikation (Anatomical Therapeutic Chemical Classification) die von der WHO herausgegeben wird. Die Bezeichnung der Codes entspricht der Übersetzung des GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO), AOK Bundesverband Deutschland. Zusätzlich kommen ergänzende Codes aus dem Arzneimittelverzeichnis der AGES zum Einsatz.</p>
------------------	--	--	---------	--	---

@classCode	CS	1 ... 1	F	ACTI
Beispiel		<pre>Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_whoATC_VS) Beispiel A <pharm:ingredient classCode="ACTI"> <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND" <pharm:code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" tem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/> <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name> </pharm:ingredient> </pharm:ingredient></pre>		
Beispiel		<pre>Wirkstoff 2 (nur Name), Beispiel magistrale Zubereitung <pharm:ingredient classCode="ACTI"> <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND" <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name> </pharm:ingredient> </pharm:ingredient></pre>		
Beispiel		<pre>Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS), wird nur in der Medikationsliste verwendet <pharm:ingredient classCode="ACTI"> <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND" <pharm:code code="100000090680" displayName="SENNAE FO tem="1.2.40.0.34.5.156" codeSystemName="Medikation_AGES_Wi <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name> </pharm:ingredient> </pharm:ingredient></pre>		

pharm:ingredient		1 ... 1	M	Code und Name des Wirkstoffs.
@classCode	CS	1 ... 1	F	MMAT
@determinerCode	CS	1 ... 1	F	KIND
pharm:code	CE	0 ... 1		Code und Klartext des Wirkstoffs.

Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_whoATC_VS“ z.B. mefenamic acid. Bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste sind nur die 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

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

h17:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgang „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, „Codierungs-Elemente“.
h17:translation	CE	0 ... *		Wird das Element in der Medikationsliste verwendet ist hier die Wirkstoffklasse zum Wirkstoff an. <i>Dieses Element wird nur verwendet, wenn ein Entry im Rahmen der Medikationsliste wird.</i>
Constraint		Konditionale Konformität:		
		Card	Conf	Prädikat
		1..1	M	Element wird in Medikationsliste verwendet
			NP	Sonst
pharm:name	EN	1 ... 1	M	Name des Wirkstoffs. z.B.: Mefenaminsäure

8.2.4.21 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30040 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-09-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Dosierung2er vom 2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung2er	Anzeigename	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnung-Entry MÜSSEN angegeben werden:		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.11.30046	Inklusion	● Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1
			DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship</i> (2014-09-01) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!	(Dos...2er)
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]					

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

└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...2er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1</i> (DYNAMIC)	
└ h17: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	
└ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...2er)
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17: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 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)			
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angeben).	(Dos...2er)
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	CS	1 ... 1	F	s	

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

└─ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Dos...2er)
└─ h17:consumable		1 ... 1	M		(Dos...2er)
└─ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Dos...2er)
└─ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Dos...2er)
└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.22 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1

Id	1.2.40.0.34.11.30046 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-09-05
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Splitdose1	Anzeigename	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1</i> (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label									
h17: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										
				Konditionale Konformität <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_Medikation-Mengenart_VS"</td> </tr> <tr> <td>0..1</td> <td>O</td> <td>Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext</td> </tr> </tbody> </table>		Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_Medikation-Mengenart_VS"	0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext
Card	Conf	Prädikat												
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_Medikation-Mengenart_VS"												
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext												
└─ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se1)									
wo <i>[@xsi:type='EIVL_TS']</i>														

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

h17: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)			
h17: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	
h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se1)
h17:consumable		1 ... 1	M		(Spl...se1)
h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se1)
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se1)
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.23 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30044 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2014-09-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Dosierung4er vom 2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung4er	Anzeigename	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnung-Entry MÜSSEN angegeben werden:		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
			Version

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship (2014-09-01) [ref elgabbr-](#)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!	(Dos...4er)
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ h17:sequenceNumber	INT	1 .. 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...4er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2 (DYNAMIC)	
└ h17: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	
└ h17: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			

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

h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	(Dos...4er)
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
h17: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)			
h17: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	
h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahme-zeitpunkten (Sequencenumber) gleich angegeben werden!	(Dos...4er)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					
@operator	CS	1 ... 1	F	A	
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	(Dos...4er)
h17:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Dos...4er)
h17:period	PQ	1 ... 1	R		(Dos...4er)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	CS	1 ... 1	F	wk	
h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Dos...4er)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']					

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

h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Dos...4er)
h17:value	TS				(Dos...4er)
h17:period	PQ	1 ... 1	R		(Dos...4er)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	CS	1 ... 1	F	wk	
h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Dos...4er)
h17:consumable		1 ... 1	M		(Dos...4er)
h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Dos...4er)
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Dos...4er)
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.24 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2

Id	1.2.40.0.34.11.30047 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-09-05
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Splitdose2	Anzeigenname	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 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2</i> (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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			

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

		Card	Conf	Prädikat	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_Medikation-Mengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
└ h17: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		
└ h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	(Spl...se2)
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17: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)		
└ h17: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	
└ h17: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	
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	(Spl...se2)

h17:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Spl...se2)
h17:period	PQ	1 ... 1	R		(Spl...se2)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	CS	1 ... 1	F	wk	
h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Spl...se2)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='!']					
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Spl...se2)
h17:value	TS				(Spl...se2)
h17:period	PQ	1 ... 1	R		(Spl...se2)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	CS	1 ... 1	F	wk	
h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se2)
h17:consumable		1 ... 1	M		(Spl...se2)
h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se2)
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se2)
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.25 Patient Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30033 ref el- gabbr-
Status	● Aktiv

Gültigkeit	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> PatientInstructions vom 2013-12-21
Versions-Label	

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

Name	PatientInstructions	Anzeigename	Patient Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30033 <i>Patient Instructions</i> (2014-09-10) ref elgabbr-		

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
h17:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Pat...ons)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ h17: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	
└ h17: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)	

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

└ h17: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)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17: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	
└ h17:act		1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ h17: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 <i>ELGA_ActCode_PatInfo</i> (DYNAMIC)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pat...ons)

h17: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
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	(Pat...ons)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed

8.2.4.26 Pharmacist Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30034 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ○ PharmacistInstructions vom 2013-12-21
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	PharmacistInstructions	Anzeigename	Pharmacist Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beispiel

```

<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 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" 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
h17:act		1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	

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

└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└─ h17: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)	
└─ h17: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)
└─ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└─ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pha...ons)
└─ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	
└─ @inversionInd		1 ... 1	F	true	
└─ h17:act		1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @classCode		1 ... 1	F	ACT	

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

└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pha...ons)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 ELGA_ActCode_AbglInfo (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pha...ons)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

8.2.4.27 Therapieart

Id	1.2.40.0.34.11.30045 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-09-10
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Therapieart	Anzeigename	Therapieart
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(The...art)
wo [@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
Beispiel	<pre><entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"></pre>				

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

				<pre><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></pre>
h17:act		1 ... 1	M	(The...art)
@classCode		1 ... 1	F	ACT
@moodCode		1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	(The...art)
@root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4
h17: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_MedikationTherapieArt (DYNAMIC)		
h17:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“. (The...art)

8.2.4.28 ID des Containers

Id	1.2.40.0.34.11.90013 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-04-23
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Iddescontainers	Anzeigename	ID des Containers

Beschreibung

Wird das ELGA MedikationVerordnungs-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Rezept-Dokuments, welches das Verordnungs-Entry ursprünglich beinhaltetete, 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 <i>ID des Containers</i> (2015-04-23) ref elgabbr-
Beispiel	<pre><reference typeCode="XCRPT"> <externalDocument> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="WYE82A2G8EEW" assigningAutho-</pre>

```

rityName="e-MedAT"/>
</externalDocument>
</reference>



```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:reference				ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Idd...ers)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	
└ h17:externalDocument		1 ... 1	M		(Idd...ers)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Idd...ers)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└ @extension	st	1 ... 1	R	eMED-ID	
└ @assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT	

8.2.4.29 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: ▪ <input type="radio"/> MedikationAbgabeEntryemed
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	MedikationAbgabeEntryemed	Anzeigename	Medikation Abgabe Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 8 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	● Arznei Entry
	1.2.40.0.34.11.90003	Inklusion	● AssignedEntityElements
	1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	● AuthorElements
	1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	● Patient Instructions
	1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	● Pharmacist Instructions
	1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	● Therapieart

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

1.2.40.0.34.11.30035 Containment  Altered Dosage Instructions
1.2.40.0.34.11.90013 Inklusion  ID des Containers

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (2014-09-10) [ref elgabbr-](#)

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"
    <!-- Abgabearbeit -->
    <code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="FFC"
    <!--
  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>
</supply>
</entry>
```

Beispiel

```

:           </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" codeSys
    </act>
  </entryRelationship>
</supply>
</entry>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung												
h17:supply																
└ @classCode	CS	1 .. 1	F	SPLY												
└ @moodCode	CS	1 .. 1	F	EVN												
	Constraint			Konditionale Konformität für die author-Elemente: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) verwendet. Die author-Elemente werden in den author-Entries verwendet, welche im Rahmen dieses Elementes verwendet werden.</td> </tr> <tr> <td>1..</td> <td>R</td> <td>Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung existiert, dann: Element der Verfasser der Verordnung; wenn keine Referenz zu einer Verordnung existiert, dann: Element null sein (siehe Beispiel)</td> </tr> <tr> <td>..2</td> <td>M</td> <td>Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verordnung ein Referenz zu diesem Element verwendet.</td> </tr> </tbody> </table>	Card	Conf	Prädikat		NP	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) verwendet. Die author-Elemente werden in den author-Entries verwendet, welche im Rahmen dieses Elementes verwendet werden.	1..	R	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung existiert, dann: Element der Verfasser der Verordnung; wenn keine Referenz zu einer Verordnung existiert, dann: Element null sein (siehe Beispiel)	..2	M	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verordnung ein Referenz zu diesem Element verwendet.
Card	Conf	Prädikat														
	NP	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) verwendet. Die author-Elemente werden in den author-Entries verwendet, welche im Rahmen dieses Elementes verwendet werden.														
1..	R	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung existiert, dann: Element der Verfasser der Verordnung; wenn keine Referenz zu einer Verordnung existiert, dann: Element null sein (siehe Beispiel)														
..2	M	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verordnung ein Referenz zu diesem Element verwendet.														
	Constraint			Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry C <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>Element wird in Medikationsliste verwendet</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>Sonst</td> </tr> </tbody> </table>	Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Element wird in Medikationsliste verwendet		NP	Sonst			
Card	Conf	Prädikat														
1..1	M	Element wird in Medikationsliste verwendet														
	NP	Sonst														
└ h17:templateId	II	1 .. 1	R													
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1												

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

h17:templateId	II	1 .. 1	R										
@root	uid	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34									
h17:templateId	II	1 .. 1	R										
@root	uid	1 .. 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3									
h17:templateId	II	1 .. 1	R										
@root	uid	1 .. 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4									
h17:id	II	1 .. 1	M	ID des MedikationAbgabe-Entry.									
wo [1]													
@root	uid	1 .. 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationA kation									
@extension	st	1 .. 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergeb									
	Beispiel	<code><id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA horityName="Apothekexyz"/></code>											
h17:id	II	0 .. 1	C	ID des ursprünglichen MedikationAbg Abgabe-Dokument)									
wo [2]													
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3									
				Wurzel OID der ID eines MedikationA kation									
@extension	st	1 .. 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergeb									
	Constraint	Konditionale Konformität: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste v</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>Sonst</td> </tr> </tbody> </table>			Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste v		NP	Sonst
Card	Conf	Prädikat											
1..1	M	Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste v											
	NP	Sonst											
	Beispiel	<code><id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA gningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/></code>											
h17:code	CE	0 .. 1		Code des MedikationAbgabe-Entry (A Element dient zur Kennzeichnung, ob grundlegende Verordnung vollständ									

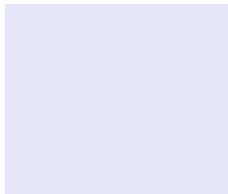
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

				im Falle einer Bestellung) erfüllt.
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem V GA_MedikationAbgabeArt (DYNAMIC)		
	Beispiel	Strukturbeispiel <code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystemName="HL7:ActionCode"/>		
└ h17:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß meinen Implementierungsleitfaden“, k Elemente“.
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen T die gegebene Medikation narrativ bes sätzlichen Informationen, wie Datum,
	Beispiel	Strukturbeispiel <text> <reference value="#apos-1"/> </text>		
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#apos-{generiertelD}, z.B.: #apos-1
└ h17:quantity	PQ	1 ... 1	R	Packungsanzahl. Zugelassene NullFlavor: MSK <i>Einschränkung</i> : Negative Werte erge sind daher ungültig.
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Abgegebene Packungsanzahl --> <quantity value="1"/>		
└ h17:product		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arzne dikationAbgabe-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 Arzne
	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" determiner <!-- ELGA Arznei-Entry --> <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/> <!-- ELGA --> : </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </product>		
└ h17:performer		0 ... 1	C	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF
	Constraint	Konditionale Konformität für das performer-Element:<TE		

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

			Card	Conf	Prädik
			1..1	M	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) det und eine Referenz zu einer Vordnu
				NP	Sonst
└ h17:time	TS.DATE.MIN		1 ... 1	R	
└ h17:assignedEntity			1 ... 1	M	
<i>Eingefügt</i>					von 1.2.40.0.34.11.90003 <i>AssignedE</i>
└ h17:id	II		1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Zugelassene nullFlavor: UNK
└ h17:addr	AD		0 ... 1		Ein Adress-Element der validierenden Zugelassene nullFlavor: UNK
└ h17:telecom	TEL.AT		0 ... *		Mindestens ein Telecom-Element der son. Zugelassene nullFlavor: UNK
└ h17:assignedPerson			1 ... 1	M	Personendaten der validierenden Pe
<i>Eingefügt</i>					von 1.2.40.0.34.11.90001 <i>PersonEler</i>
└ @classCode	CS		0 ... 1	F	PSN
└ @determinerCode	CS		0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:name	PN		1 ... 1	M	Name der Person Für den Namen ist verpflichten stufe 2 („strukturierte Angabe anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben für „ Personen PN“ zu befolgen.
└ h17:representedOrganization			0 ... 1		Organisationsdaten der validierenden
<i>Eingefügt</i>					von 1.2.40.0.34.11.90002 <i>Organizatio</i>
└ @classCode			0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode			0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:id	II		0 ... *		

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



```

<assignedPerson>
  <!-- .. -->
</assignedPerson>
<representedOrganization>
  <!-- .. -->
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

Auswahl

0 ... 2

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:author[not(@nullFlavor)]
 - hl7:author[@nullFlavor]

└ h17:author					Verfasser des Dokuments.
--------------	--	--	--	--	--------------------------

wo [not(@nullFlavor)]

└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	AUT
└ @contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP

└ h17:functionCode	CE	0 ... 1		<p>Funktionscode des Verfassers des Dokuments. z.B. „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher für die Dokumentation“, „Stationsschwester“, „Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.“</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „CWE“ zu befolgen.</p>
--------------------	----	---------	--	---

└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	<p>Der Zeitpunkt an dem das Dokument erstellt wurde.</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „CWE“ zu befolgen.</p> <p>Zugelassene nullFlavor: UNK</p>
------------	-------------	---------	---	--

└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser die Dokumentation verfasst hat.
----------------------	--	---------	---	--

└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
--------------	----	---------	---	----------

Beispiel

```

<assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
  <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.1">
  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INST">
    <!-- ... -->
  </assignedPerson>
</assignedAuthor>

```

└ h17:id	II	1 ... *	R	<p>Identifikation des Verfassers des Dokuments im System/ des/der datenerstellenden Software.</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „CWE“ zu befolgen.</p>
----------	----	---------	---	---

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

	h17:code	CE	0 ... 1		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausweisung z.B. „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“). Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Fachrichtungen zugeordnet ist, kann das anzugebende Element mehrfach gewählt werden. Additivfächer werden durch „/“ getrennt. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Sonderfach“ zu befolgen.
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Wertebereich der GA_AuthorSpeciality (DYNAMIC)
	h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Telefonnummer“ zu befolgen.
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:assignedPerson h17:assignedAuthoringDevice
	h17:assignedPerson		... 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Person“ zu befolgen.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90001 PersonElement
	@classCode	CS	0 ... 1	F	PSN
	@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
	h17:name	PN	1 ... 1	M	Name der Person Für den Namen ist verpflichtend die Angabe der Personennummer (PN) anzugeben! Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen PN“ zu befolgen.
	h17:assignedAuthoringDevice		... 1		
	@classCode	CS	0 ... 1	F	DEV
	@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE

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

h17:manufacturer ModelName	SC	0 ... 1		Hersteller und Modellbezeichnung lenden Gerätes.
h17:softwareName	SC	0 ... 1		Bezeichnung (und ggf Version) de Software.
h17:represented Organization		1 ... 1	M	
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.90002 <i>Organizati</i>
@classCode		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:id	II	0 ... *		
h17:name	ON	1 ... 1	M	
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		
h17:addr	AD	0 ... 1		
h17:author				Verfasser nicht bekannt/nicht angewend
wo [<i>@nullFlavor</i>]				
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
	Beispiel	<pre><author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author></pre>		
h17:time		1 ... 1	R	
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
h17:assignedAuthor		1 ... 1	R	
@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
h17:id		1 ... 1	R	

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

	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA												
	└ h17:entryRelationship		0 ... 1	C	Referenz zur Verordnung. Falls vorhanden, ist die Verordnungs-Entry des Medikaments als Beziehung angeführt. ACHTUNG: Es ist immer die Verordnungs-Entry anzugeben, welches Rezept-Dokument angegeben wurde, um die darauffolgenden Korrekturerwartungen zu vermeiden.												
wo [@typeCode='REFR']																	
	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR												
		Constraint			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Konditionale Konformität</th> </tr> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>Referenz zu VerordnungsID vorhanden</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>Referenz zu VerordnungsID nicht vorhanden</td> </tr> </tbody> </table>	Konditionale Konformität			Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Referenz zu VerordnungsID vorhanden		NP	Referenz zu VerordnungsID nicht vorhanden
Konditionale Konformität																	
Card	Conf	Prädikat															
1..1	M	Referenz zu VerordnungsID vorhanden															
	NP	Referenz zu VerordnungsID nicht vorhanden															
		Beispiel			<pre> 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="..."/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </entryRelationship> </pre>												
	└ h17:substanceAdministration																
	└ @classCode	CS	1 ... 1	F	SBADM												
	└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT												
	└ h17:id	II	1 ... 1	M	VerordnungsID.												
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2												
					Wurzel OID der ID eines Medikations-Verordnungs-Dokuments.												
	└ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID. Strukturvorschrift: Verordnungs-Entry ID}												


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

└─ h17:consumable		1 ... 1	M	
└─ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	
└─ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R	
└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30033 Patient Inst
└─ h17:act		0 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen a act-Element. ⚠ Warnung: Wenn isMandatory minimumMultiplicity größer
└─ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT
└─ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCoc
└─ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle reich, an der die Zusatzinformatio formationen zur alternativen Einnahm zur Arznei angeführt sind)

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

└─ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└─ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└─ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenzkategorie (mindestens eine Unterkategorie sein).
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└─ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└─ h17:act		1 ... 1	M	
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)
└─ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle, an der die entsprechende Unterstruktur ist)
└─ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└─ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID} Code entsprechen. z.B.: #altein-1
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	

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

	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed
Eingefügt			0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30034 Pharmacist
	<code>h17:act</code>		0 ... 1	M	 Warnung: Wenn isMandatory minimumMultiplicity größer
	<code>@classCode</code>		1 ... 1	F	ACT
	<code>@moodCode</code>		1 ... 1	F	INT
	<code>h17:templateId</code>	II	1 ... 1	M	
	<code>@root</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43
	<code>h17:templateId</code>	II	1 ... 1	M	
	<code>@root</code>		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1
	<code>h17:code</code>	CE	1 ... 1	M	
	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT
	<code>@codeSystem</code>		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCod
	<code>h17:text</code>	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle reich, an der die ergänzenden Inform oder zu der magistralen Zubereitunge
	<code>h17:reference</code>	TEL	1 ... 1	M	
	<code>@value</code>		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abginf
	<code>h17:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M	
	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed

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

└─	hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenzkategorie (mindestens eine Unterkategorie sein).
└─	@typeCode		1 ... 1	F	SUBJ
└─	@inversionInd		1 ... 1	F	true
└─	hl7:act		1 ... 1	M	
└─	@classCode		1 ... 1	F	ACT
└─	@moodCode		1 ... 1	F	INT
└─	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	
└─	@root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
└─	hl7:code	CE	1 ... 1	M	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)
└─	hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle, an der die entsprechende Unterinformation ist)
└─	hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	
└─	@value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Patient und die Unterinformation entsprechen. z.B.: #magzub-1
└─	hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└─	@code	CONF	1 ... 1	F	completed
└─	hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen der Patienten, Informationen zur alten Aufnahme und Informationen zur Arznei.
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]					
└─	@typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ

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

<p>└ @inversionInd</p>	<p>bl</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>true</p>
<p>Beispiel</p>		<p>Strukturbeispiel <pre><text> <content ID="patinfo-{generierteID}"> <content ID="zinfo-{generierteID}"> <!--... Hier stehen Zusatzinformationen für den </content> <content ID="altein-{generierteID}"> <!--... Hier stehen Informationen zur alternati </content> <content ID="arzneiinfo_{generierteID}"> <!--... Hier stehen Informationen zur Arznei .. (nur im Rahmen der Medikationsliste)--> </content> </content> </text></pre></p>		
<p>Beispiel</p>		<p>Strukturbeispiel <pre><entry typeCode="DRIV"> : <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="tr <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. me="IHEActCode"/> <text> <reference value="#patinfo-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorie "Zusatzinformationen für den Patienten", "Informationen zur alternative Einnahme", "Informationen zur Arznei" --> <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/> <code code="ZINFO ALTEIN ARZNEIINFO" codeSy temName="ELGA_ActCode"/> <text> <reference value="#zinfo altein arzneiinf </text> <statusCode code="completed"/> </act> </entryRelationship> </act> </entryRelationship> : </entry></pre></p>		
<p>Eingefügt</p>		<p>0 ... 1</p>		<p>von 1.2.40.0.34.11.30033 Patient Inst</p>
<p>└ hl7:act</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>Abbildung der Zusatzbemerkungen a act-Element.  Warnung: Wenn isMandatory minimumMultiplicity größer</p>
<p>└ @classCode</p>	<p>CS</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>ACT</p>
<p>└ @moodCode</p>	<p>CS</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>INT</p>
<p>└ hl7:templateId</p>	<p>II</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	

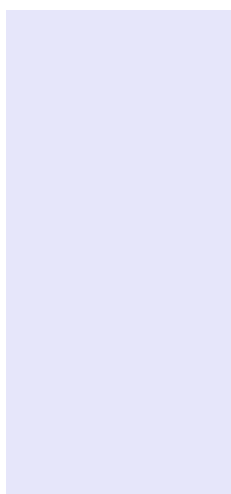
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCod
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle reich, an der die Zusatzinformationen formationen zur alternativen Einnahm zur Arznei angeführt sind)
	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	
	└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ hl7:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Refer tegorie (mindestens eine Unterkatego sein).
	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
	└ hl7:act		1 ... 1	M	
	└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	

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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1									
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M										
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)									
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle reich, an der die entsprechende Unter ist)									
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M										
	└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID} Code entsprechen. z.B.: #altein-1									
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M										
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed									
	└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Ergänzende Informationen zur Abgab Zubereitung.									
wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:act/h17:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]														
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ									
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true									
		Constraint			<p>Konditionale Konformität</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>Arznei ist eine magistrale Zubereitung</td> </tr> <tr> <td>0..1</td> <td>O</td> <td>Arznei ist keine magistrale Zubereitung</td> </tr> </tbody> </table>	Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Arznei ist eine magistrale Zubereitung	0..1	O	Arznei ist keine magistrale Zubereitung
Card	Conf	Prädikat												
1..1	M	Arznei ist eine magistrale Zubereitung												
0..1	O	Arznei ist keine magistrale Zubereitung												
		Beispiel			<p>Strukturbeispiel</p> <pre><text> : <content ID="abginformo-{generierteID}"> <content ID="erginformo-{generierteID}"> ... Hier st Abgabe ... </content> <content ID="magzub-{generierteID}"> ... Hier ste magistralen Zubereitung ... </content> </content> :</text></pre>									
		Beispiel			<p>Strukturbeispiel</p> <pre><entry typeCode="DRIV"> : <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="tr <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 <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1. me="IHEActCode"/></pre>									

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



```

<text>
  <reference value="#abginfo-{generierteID}"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Information
"Ergänzende Informationen zur Abgabe",
"Ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung
-->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/>
    <code code="ERGINFO|MAGZUB" codeSystem="1.2
me="ELGA_ActCode"/>
    <text>
      <reference value="#erginfo|magzub-{generi
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
  </act>
</entryRelationship>
</act>
</entryRelationship>
: </entry>

```

Eingefügt 0 ... 1 von 1.2.40.0.34.11.30034 Pharmacist

h17:act		0 ... 1	M	Warnung: Wenn isMandatory minimumMultiplicity größer
@classCode		1 ... 1	F	ACT
@moodCode		1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	
@root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43
h17:templateId	II	1 ... 1	M	
@root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1
h17:code	CE	1 ... 1	M	
@code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCod
h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle reich, an der die ergänzenden Inform oder zu der magistralen Zubereitung

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

h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
@value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginf
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
@code	CONF	1 ... 1	F	completed
h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenztabelle (mindestens eine Unterkategorie sein).
@typeCode		1 ... 1	F	SUBJ
@inversionInd		1 ... 1	F	true
h17:act		1 ... 1	M	
@classCode		1 ... 1	F	ACT
@moodCode		1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	
@root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)
h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im Dokument, an der die entsprechende Untergruppe ist)
h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
@value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Wert muss den entsprechenden Elementen entsprechen. z.B.: #magzub-1
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	

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

	<code>@code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed
Eingefügt			0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30045 Therapieart Therapieart. Im Falle von Abgaben zu einer Verordnung sich von der Therapieart der Verordnung
		Beispiel	Strukturbeispiel <pre><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" tem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="Medikation" /> </act> </entryRelationship></pre>		
	<code>h17:entryRelationship</code>		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnungs
wo <code>[@typeCode='COMP'] [h17:act/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]</code>					
	<code>@typeCode</code>		1 ... 1	F	COMP
		Beispiel	<pre><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" tem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="Medikation" /> </act> </entryRelationship></pre>		
	<code>h17:act</code>		1 ... 1	M	
	<code>@classCode</code>		1 ... 1	F	ACT
	<code>@moodCode</code>		1 ... 1	F	INT
	<code>h17:templateId</code>	II	1 ... 1	M	
	<code>@root</code>		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4
	<code>h17:code</code>	CE	1 ... 1	M	
		CONF	Der Wert von <code>@code</code> muss gewählt werden aus dem V GA_MedikationTherapieArt (DYNAMIC)		
	<code>h17:originalText</code>	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß meinen Implementierungsleitfaden“, K Elemente“.
	<code>h17:entryRelationship</code>		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der option formationen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.30035 Alter tions (DYNAMIC)

wo `[@typeCode='COMP'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]`

<code>@typeCode</code>	cs	1 .. 1	F	COMP
------------------------	----	--------	---	------

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode=
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
    : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvariante
  dung ... :
  <consumable>
    <manufacturedProduct>
      <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
  : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... : </substa
</entryRelationship>
```

von 1.2.40.0.34.11.90013 ID des Con
ID des Verordnungs-Entry Containers

Eingefügt

0 .. 1	C
--------	---

Wird das ELGA MedikationAbgabe-E
verwendet, MUSS die ID des Abgabe
Entry ursprünglich beinhaltete, angeg

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<reference typeCode="XCRPT">
  <externalDocument>
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="C86
me="e-MedAT"/>
  </externalDocument>
</reference>
```

<code>hl7:reference</code>		0 .. 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers
----------------------------	--	--------	---	-------------------------------------

<code>@typeCode</code>	cs	1 .. 1	F	XCRPT
------------------------	----	--------	---	-------

<code>hl7:externalDocument</code>		1 .. 1	M	
-----------------------------------	--	--------	---	--

<code>hl7:id</code>	II	1 .. 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.
---------------------	----	--------	---	------------------------------------

<code>@root</code>	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1
--------------------	-----	--------	---	-------------------------

<code>@extension</code>	st	1 .. 1	R	eMED-ID
-------------------------	----	--------	---	---------

<code>@assigningAuthorityName</code>		1 .. 1	F	e-MedAT
--------------------------------------	--	--------	---	---------

8.2.4.30 Altered Dosage Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30035 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-21
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	AlteredDosageInformation	Anzeigenname	Altered Dosage Inst
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen

Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 14 Templates

Benutzt

Benutzt	als	Name
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	Sbadm TemplateId Options
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	Einnahmedauer
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity
1.2.40.0.34.11.30038	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship
1.2.40.0.34.11.30042	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT
└ h17:templateId	II	1 ... 1		
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.90012 Sbadm TemplateId
└ h17:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4 b) Split: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4 Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Norm

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

					anzugeben (auch wenn keine strukturierten Informationen angegeben sind), außer es ist g „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einna gabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21
	Constraint	Konditionale Konformität <ul style="list-style-type: none"> Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: NP Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 			
Auswahl		1 ... 1			Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1. (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:templateId[not(@nullFlavor)] hl7:templateId[not(@nullFlavor)]
└ hl7:templateId	II	... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└ hl7:templateId	II	... 1	M		
└ @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 <i>Einnahmedauer</i> (D
Auswahl		0 ... 1			Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[1][hl7:low] hl7:effectiveTime[1][hl7:width] hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS				Zeitelement zur Dokumentation der Einnahme
wo [1] [hl7:low]					
└ hl7:low	TS	1 ... 1	R		Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: UNK
└ hl7:high	TS	1 ... 1	R		Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: UNK
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS				Dauer der Einnahme wenn Einnahmestart u
wo [1] [hl7:width]					
└ hl7:width	PQ	1 ... 1	R		Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart u Bemerkung: Wenn ein width Element angege MUSS auch die templateId für „Delay Start D geben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“

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

<p>└ @unit</p>	<p>CS</p>	<p>0 ... 1</p>										
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value ELGA_MedikationFrequenz (DYNAMIC)</p>										
<p>└ hl7:effectiveTime</p>	<p>IVL_TS</p>											
<p>wo [1] [@nullFlavor]</p>												
<p>└ @nullFlavor</p>	<p>CS</p>	<p>1 ... 1 F</p>	<p>NA</p>									
<p>Constraint</p>		<p>Konditionale Konformität</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Card</th> <th>Conf</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1..1</td> <td>M</td> <td>Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.30007 Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1. verwendet wird.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NP</td> <td>Sonst</td> </tr> </tbody> </table>		Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.30007 Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1. verwendet wird.		NP	Sonst
Card	Conf	Prädikat										
1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.30007 Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1. verwendet wird.										
	NP	Sonst										
<p>Auswahl</p>	<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC) hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC) ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC) hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 <i>Dosierungsvariante 4: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC) 											
<p>Eingefügt</p>	<p>von 1.2.40.0.34.11.30007 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC)</p>											
<p>└ hl7:effectiveTime</p>	<p>PIVL_TS</p>	<p>C</p>	<p>Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvariante 3.</p>									
<p>wo [hl7:period and not(hl7:phase)]</p>												
<p>└ @operator</p>	<p>CS</p>	<p>1 ... 1 F</p>	<p>A</p>									
<p>└ @institutionSpecified</p>	<p>bl</p>	<p>1 ... 1 F</p>	<p>true</p>									
<p>Constraint</p>		<p>Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP</p>										
<p>└ hl7:period</p>	<p>PQ</p>	<p>1 ... 1 R</p>	<p>Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorkommt ist.</p>									

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

	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	R		
		CONF				Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value ELGA_MedikationFrequenz (DYNAMIC)
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.11.30008 Dosierungsvariant (DYNAMIC)
	└ hl7:effectiveTime			NP		Das weitere effectiveTime-Element und das ty-Element nach dem effectiveTime-Element nahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsva 3.
wo [2]						
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.11.30009 Dosierungsvariant Einnahmepause (DYNAMIC)
Auswahl			... 1			Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:pha hl7:effectiveTime[hl7:comp]
	└ hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C		Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsva 3.
wo [hl7:period and hl7:phase]						
	└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
	└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		Erstes Datum des entsprechenden Woche Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dien
	└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		
	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C		Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlich und mittwochs
wo [hl7:comp]						
	└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
		Constraint				Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M

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

					Dosierung nicht angegeben -> NP
					1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Ko @operator=l
	└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.
wo [not(@operator)]					
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochent nahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
	└ @value		1 ... 1	F	1
	└ @unit	CS	1 ... 1	F	wk
	└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		
wo [@operator='l']					
	└ @operator	CS	1 ... 1	F	l
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
	└ @value		1 ... 1	F	1
	└ @unit	CS	1 ... 1	F	wk
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30010 Dosierungsvariant Einnahmepause (DYNAMIC)
	└ h17:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das ty-Element nach dem effectiveTime-Element nahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsva 3.
wo [2]					
Auswahl					<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung dos h17:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung dos

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

Eingefügt

Auswahl

- ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit DoseQuantity* (DYNAMIC)
 - hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)
- von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit DoseQuantity* (DYNAMIC)

- 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) GA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ	
└─ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ in
wo [not(hl7:lowoder hl7:high)]				
└─ @value			1 ... 1	R Tagesdosierung.
└─ @unit	cs		0 ... 1	
		CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value-Set ELGA_MedikationMengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)	
└─ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ
wo [hl7:lowoder hl7:high]				
└─ hl7:low	PQ			
└─ @value			1 ... 1	R
└─ @unit	cs		0 ... 1	
		CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value-Set ELGA_MedikationMengenart_VS (DYNAMIC) oder	

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

					Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)
	└ h17:high	PQ			
	└ @value		1 ... 1	R	
	└ @unit	CS	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30039 <i>DosierungsvarianteDoseQuantity</i> (DYNAMIC)
	└ h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das effectiveTime-Element nach dem effectiveTime-Element nahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30041 <i>DosierungsvarianteEinnahmepauseDoseQuantity</i> (DYNAMIC)
Auswahl			... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:doseQuantity[not(h17:low h17:high)] h17:doseQuantity[h17:low h17:high]
		Constraint			Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) GA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @Value-Set <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i>
	└ h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ in
	wo [not(h17:lowoder h17:high)]				
	└ @value		1 ... 1	R	Tagesdosierung.
	└ @unit	CS	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value

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

					ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)
└─	h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ
wo [h17:lowoder h17:high]					
└─	h17:low	PQ			
└─	@value		1 ... 1	R	
└─	@unit	CS	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value ELGA_MedikationMengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)
└─	h17:high	PQ			
└─	@value		1 ... 1	R	
└─	@unit	CS	0 ... 1		
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value ELGA_MedikationMengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30043 Dosierungsvariant Einnahmepause doseQuantity (DYNAMIC)
└─	h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das ty-Element nach dem effectiveTime-Element nahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.
└─	h17:routeCode	CE	0 ... 1		Art der Anwendung der Arznei
└─	@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4
└─	h17:consumable		1 ... 1	M	

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

h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		
@nullFlavor		1 ... 1	F	NA
Auswahl				<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> h17:entryRelationship[@typeCode='COM'] Template 1.2.40.0.34.11.30038 <i>Dosierung</i> <i>dosierung entryRelationship</i> (DYNAMIC) h17:entryRelationship[h17:substanceAdministrativeTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierungsvarianten</i> <i>entryRelationship</i> (DYNAMIC) h17:entryRelationship eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30042 <i>Dosierungsvarianten</i> <i>mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC) h17:entryRelationship[h17:substanceAdministrativeTime[@xsi:type='SXP_TS']] eingefügt 1.2.40.0.34.11.30044 <i>Dosierungsvarianten</i> <i>mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30038 <i>Dosierungsvarianten</i> <i>entryRelationship</i> (DYNAMIC)
h17:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.
wo [@typeCode='COMP']				
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierungsvarianten</i> <i>entryRelationship</i> (DYNAMIC)
h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal je Zeitpunkt
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]				
@typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP
Constraint				Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP
h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdosis-Einnahmezeitpunkt</i> <i>MIC</i>)
h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei tergeordnetes substanceAdministration-Element
@classCode	CS	1 ... 1	F	SBADM

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

└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			
		Card	Conf	Prädikat	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" Freitext	
└ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M		Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunktes
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17:event		1 ... 1	M		Einnahmezeitpunkt.
└ @code	CS	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value-Set ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)			
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M		Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben)
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	CS	1 ... 1	F	s	
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M		Dosis.
└ h17:consumable		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30042 Dosierungsvariante 2 und 4. Einnahmepause entryRelationship (DYNAMIC)
└ h17:entryRelationship			NP		Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunktes und –Dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante*
Einnahmepause entryRelationship (DYNAMISCH)

h17:entryRelationship				C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal je Zeitpunkt
-----------------------	--	--	--	---	--

wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]

@typeCode	CS	1 .. 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			

h17:sequenceNumber	INT	1 .. 1	M		Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente
--------------------	-----	--------	---	--	---

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdosis-Einnahmezeitpunkt*
MIC

h17:substanceAdministration		1 .. 1	M		Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis 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 Menge-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" Freitext	

h17:effectiveTime	SXPR_TS	1 .. 1	M		Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts
-------------------	---------	--------	---	--	---

wo [@xsi:type='SXPR_TS']

	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten angegeben werden!			
--	------------	---	--	--	--

	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponenten mit @operator=I			
--	------------	--	--	--	--

h17:comp	EIVL_TS	1 .. 1	M		Komponentencontainer
----------	---------	--------	---	--	----------------------

wo [@xsi:type='EIVL_TS']

h17:event		1 .. 1	M		Einnahmezeitpunkt.
-----------	--	--------	---	--	--------------------

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

	└ @code	CS	1 ... 1	R	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem ValueSet ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)
	└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben)
	└ @value		1 ... 1	F	0
	└ @unit	CS	1 ... 1	F	s
	└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmezeitpunkte. Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich anzuordnen werden!
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					
	└ @operator	CS	1 ... 1	F	A
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.
	└ h17:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden Wochenbeginns (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
	└ @value		1 ... 1	F	1
	└ @unit	CS	1 ... 1	F	wk
	└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmezeitpunkte (in Tagen)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']					
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	
	└ h17:value	TS			
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
	└ @value		1 ... 1	F	1

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

	└ @unit	CS	1 ... 1	F	wk
	└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.
	└ h17:consumable		1 ... 1	M	
	└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	
	└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R	
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA

8.2.4.31 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30038 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-19
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung1er	Anzeigename	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entry- Relationship
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 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung ent- ryRelationship</i> (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Dos...1er)
wo [<i>@typeCode='COMP'</i>]					

8.2.4.32 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30042 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-19
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung3er	Anzeigename	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Ein- nahmepause entryRela- tionship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA Medikation- Verordnung-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 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> 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)

8.2.4.33 Medication Statement Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-12-03 12:43:59
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_MedicationStatement	Anzeigename	Medication Statement Entry

Beschreibung

ELGA Medikationsstatement
Dieses Template wird verwendet, um im ELGA Patient Summary zum Ausdruck zu bringen, dass die Medikation des Patienten nicht bekannt ist oder dass der Patient aktuelle keine Medikamente anwendet.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.4 <i>Medication Item</i> (2013-12-20) ref ep-sos-
------------------	--

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) -->
```

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

```

</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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <i>ELGA_AbsentOrUnknown-Medication</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (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 <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ent)

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

└ @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.	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...ent)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	active	
	Beispiel	<statusCode code="active"/>			
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Angabe der Information. Die Angabe des high Elements entfällt.	(atc...ent)
wo [1]					
└ h17:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		(atc...ent)
└ h17:high	IVXB_TS		NP		(atc...ent)
└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ h17:reference		0 ... *	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.2.4.34 Allergy or Intolerance Concern

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-20 13:08:06
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019

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

Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntoleranceConcern	Anzeigename	Allergy or Intolerance Concern
-------------	--	--------------------	--------------------------------

Beschreibung

Entry für die codierte Angabe von Allergien und Intoleranzen.
 Es besteht aus einem "Bedenken" (Concern-Entry) mit mindestens einem darin liegendem "Problem"-Entry mit der Angabe der Überempfindlichkeit.
 Das Concern-Entry gibt an, ob ein Bedenken besteht und der Zeitraum, in dem es besteht oder bestanden hat.
 Ein Bedenken kann mehrere Probleme (Allergien und Intoleranzen) umfassen, empfohlen wird ein Problem pro Bedenken.
 Die Zustände es sind "keine Information über Überempfindlichkeiten verfügbar" und es bestehen bekanntlich "keine Überempfindlichkeiten" können maschinenlesbar ausgedrückt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	Containment	Allergy or Intolerance (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.5 *IPS Allergy and Intolerance Concern* (DYNAMIC)
[ref hl7ips-](#)

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)

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

└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ern)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	
└ h17: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	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	ID des Problem/Bedenken-Entries. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ern)
└ h17: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)	
└ h17: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	
└ h17: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.			
└ h17:low	TS.DATE	1 ... 1	R	Beginn des Auftretens des Bedenkens	(atc...ern)

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

		Constraint	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"			
└─	h17:high	TS.DATE	0 ... 1	C	Zeitpunkt des Endes des Bedenkens	(atc...ern)
		Schematron assert	role	error		
			test	not(../h17:statusCode[@code='completed']) or h17:high		
			Meldung	Das Element effectiveTime/high MUSS [1..1] M, vorhanden sein.		
└─	h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└─	h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└─	h17:entryRelationship		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 <i>Allergy or Intolerance</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└─	@contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└─	@typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ	
└─	@inversionInd	bl	0 ... 1	F	false	
└─	h17: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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└─	@typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR	

8.2.4.35 Allergy or Intolerance

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 ref at-cda-bbr	Gültigkeit	2019-11-20 13:35:4
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntolerance	Anzeigename	Allergy or Intolerance

Beschreibung

Dieses Entry dient der codierten Darstellung einer konkreten Allergie oder Intoleranz. Es kann nicht ohne Einbettung in ein Bedenken-Entry angegeben werden (Allergien und Intoleranzen Entry). Die Zeitspanne, in der die Überempfindlichkeit besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33

Klassifikation CDA Entry Level Template

Offen/Geschlossen Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.37	Containment	Participant Body - Allergen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	Containment	Reaction Manifestation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	Containment	Allergy Status Observation (2019)	DYNAMIC

Beziehung Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.1 *IPS Allergy or Intolerance* (DYNAMIC) [ref hl7/ips-](#)

Strukturbeispiel, Allergie liegt vor

Beispiel

```

<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="MFST">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 'Reaction Manifestation' (2019-11-21T08:33:40) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation Entry' (2019-11-21T09:04:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="false" typeCode="REFR">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 'Allergy Status Observation' (2019-11-21T09:26:07) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>

```

Keine Allergien

Beispiel

```

<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>

```

```

<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
<h17:statusCode code="completed"/>
<h17:effectiveTime>
  <h17:low value="201911"/>
</h17:effectiveTime>
<h17:value h17:type="CD" code="716186003" displayName="keine Überempfindlichkeiten" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT">
  <h17:originalText>
    <h17:reference value="#myRef"/>
  </h17:originalText>
</h17:value>
<h17:participant>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
</h17:participant>
</h17:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(atc...)
└ @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	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Allergy or Intolerance	(atc...)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.1	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Systeminterne ID der entsprechenden Allergie - zur Referenzierung oder Aggregation	(atc...)
└ h17:code	CD	1 ... 1	M	Dieses Element enthält die Art der beobachteten Allergie oder nicht-allergischen Intoleranz .	(atc...)
				CONF	
Eingefügt		1 ... 1	M	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.177 ELGA_AllergyOrIntolerance (DYNAMIC)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	(atc...)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@va-	(atc...)

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

				<p>lue='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i>-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.</p>	
└ @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.		
└ h17: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...
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	<p>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.</p>	(atc...
	Constraint	<p>Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“ des übergeordneten a Element:</p> <p>Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein.</p> <p>Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.</p>			
└ h17:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	Datum des Beginns des Problems.	(atc...
	Constraint	Bei unbekanntem Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.			
└ h17:high	IVXB_TS	0 ... 1	C	<p>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.</p>	(atc...
	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	

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

bekannt (weder Patient noch Arzt haben Kenntnis über)", "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 Informationen über Allergien oder Intoleranzen erhebbar. Die Angabe erfolgt codiert mit Werten aus dem Value Set atcdabbr_NoInformationQualifier_VS.	(atc...
-----------	--	---------	---	--	---------

wo [@code]

@xsi:type	CS	1 ... 1	F	CD	
@code	CS	1 ... 1	R		

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.205 atcdabbr_NoInformationQualifier_VS (DYNAMIC)

Eingefügt

		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference (DYNAMIC)	
--	--	---------	---	--	--

hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...
------------------	----	---------	---	--------------------------------	---------

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 /D-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...
---------------	-----	---------	---	---	---------

@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.

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

└ h17:value				NP	Liegen Allergien vor entfällt dieses Element.	(atc...	
wo [not(@code)]							
└ h17: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 <i>Participant Body - Allergen</i> (DYNAMIC)	(atc...	
	Constraint	Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, MUSS dieses Element komplett entfallen.					
└ h17: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 <i>Reaction Manifestation</i> (DYNAMIC)	(atc...	
└ @contextConductionInd	CS		0 ... 1	F	true		
└ @inversionInd	CS		1 ... 1	F	true		
└ @typeCode	CS		1 ... 1	F	MFST		
└ h17: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 <i>Criticality Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...	
└ @contextConductionInd	CS		0 ... 1	F	true		
└ @inversionInd	CS		1 ... 1	F	true		
└ @typeCode	CS		1 ... 1	F	SUBJ		
└ h17: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 <i>Certainty Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...	
└ @contextConductionInd	CS		0 ... 1	F	true		

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

└ @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 <i>Allergy Status Observation</i> (DYNAMIC)
└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└ @inversionInd	CS	1 ... 1	F	false
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR

8.2.4.36 Reaction Manifestation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 08:33:40
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ReactionManifestation	Anzeigename	Reaction Manifestation
Beschreibung	Entry für die Allergie-Reaktion		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	🟡 Narrative Text Reference (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	🟡 Original Text Reference (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	🟡 Severity Observation (2019) DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.6 <i>IPS Reaction Manifestation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-		
Beispiel	Strukturbeispiel <pre><cda:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN"> <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.34"/> <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.6"/> <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <cda:code code="64572001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Disease"/> <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M --> <cda:statusCode code="completed"/> </cda:observation></pre>		

```

<cda:effectiveTime>
  <cda:low value="201911"/>
</cda:effectiveTime>
<cda:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
<cda:entryRelationship contextConductionInd="true" typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
</cda:entryRelationship>
</cda:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Reaction Manifestation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.6	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Systeminterne ID der entsprechenden Allergiereaktion - zur Referenzierung oder Aggregation	(atc...ion)
└ h17: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)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)

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

h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
@value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...ion)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Angabe der Zeitspanne, in der die Reaktion aufgetreten ist.	(atc...ion)
h17:low	TS.DATE	1 ... 1	R		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, MUSS der low-Wert mit null-Flavor 'UNK' angegeben sein.			
h17:high	TS.DATE	0 ... 1	C		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, KANN der high-Wert mit null-Flavor 'UNK' angegeben sein.			
Auswahl		1 ... 1		Das Attribut @code enthält den Code für die Reaktion. Elemente in der Auswahl:	
				<ul style="list-style-type: none"> h17:value[not(@nullFlavor)] h17:value[@nullFlavor='NI'] 	
	Constraint	Zugelassener nullFlavor: NI			
h17:value		0 ... 1			(atc...ion)
wo [not(@nullFlavor)]					
@xsi:type		1 ... 1	F	CD	

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

└ @code	CS	1 ... 1	R		
	CONF				Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.181 <i>atcdabbr_AllergyReaction_VS</i> (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.
Eingefügt		1 ... 1	M		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)
└ hl7:originalText	ED	1 ... 1	M		Textinhalt, der codiert wurde.
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: <i>reference[@value='#xxx']</i> . Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert			role	error
				test	starts-with(@value,'#')
				Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.
└ hl7:value		0 ... 1			(atc...ion)
wo [<i>@nullFlavor='NI'</i>]					
└ @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

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

					beschrieben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 <i>Severity Observation</i> (DYNAMIC)
└	@contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ
└	@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true

8.2.4.37 Allergy Status Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:26:07							
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019							
Name	atcdabbr_entry_AllergyStatusObservation	Anzeigename	Allergy Status Observation							
Beschreibung	Klinischer Status der Allergie									
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37									
Klassifikation	CDA Entry Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
Benutzt	Benutzt 1 Template									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.1</td> <td>Inklusion</td> <td>🟡 Narrative Text Reference (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	🟡 Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	🟡 Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC							
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 <i>Entry Problem Status Observation</i> (2013-12-20) ref epsos- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.21 <i>IPS Allergy Status Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-									
Beispiel	Beispiel <pre> <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> </pre>									

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)

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

└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	
└ h17: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	
└ h17: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	
└ h17: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)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		

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

			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.		
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ h17:value		1 ... 1	M	Dieses Element enthält den codierten Wert des klinischen Status.	(atc...ion)	
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.183 atcdabbr_AllergyStatusCode_VS (DYNAMIC)		

8.2.4.38 Eingebettetes Objekt Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-29 11:59:07
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry	Anzeigename	Eingebettetes Objekt Entry

Beschreibung

Achtung: Grafiken mit **Transparenz** sind **NICHT ERLAUBT** (z.B bei GIF oder PNG möglich), da sie zu schweren Problemen bei der Wiedergabe oder Konvertierung zu PDF/A-1 führen können.

Die **Größe von eingebetteten Dateien** MUSS auf ein sinnvolles und angemessenes Maß zu beschränkt werden. Die Infrastruktur, mit der die Dateien übertragen und gespeichert werden, beschränkt die Größe der resultierenden Gesamtdatei. Der gültige Wert wird von der jeweiligen Infrastruktur angegeben (z.B. ELGA 20 MB, Stand Mai 2020)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	🟡 Performer Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC	

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"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSA-
wIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGvYI C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFgn-
LfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvggulTrSI4kN0H+bf76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54VhlnNjeztH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2Xjo-
EzBjuVq0Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90
e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value>
</observationMedia>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia				Container zur Angabe eines eingebetteten Objekts.	(atc...try)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ @ID		1 ... 1	R	ID des eingebetteten Objekts. Wird vom Element <render-MultiMedia referencedObject="" /> im narrativen Text-Bereich referenziert, ein <caption> Unterelement gibt die Beschreibung des Multimedia-Objektes an (für die Darstellung des alt-Tags "Alt-Text").	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	
└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Das eingebettete Objekt (PDF, Bild), unkomprimiert, Base64 enkodiert. Siehe „Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten“	(atc...try)
└ @mediaType	CS	1 ... 1	R	Medientyp des eingebetteten Objekts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Medientyp“ Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Spezielle Implementierungsleitfäden können zusätzliche Medientypen (MIME) erlauben.	
				Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.42 <i>ELGA_Medientyp</i> (DYNAMIC)	
└ @representation	CS	1 ... 1	F	B64	
└ hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	(atc...try)

h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...try)
h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...try)
h17:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...try)

8.2.4.39 Problem Concern Entry ICD-10

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-01-15 09:40:21
Status	Entwurf	Versions-La-bel	2019
Name	elgagab_entry_ProblemConcernAmbulanzbefund	Anzeigename	Problem Concern Entry Ambulanz-befund

Beschreibung

Dieses Element beschreibt ein Problem des Patienten und gibt den Zeitraum an, in dem dieses Problem aktiv ist. Es enthält eine Reihe von Hinweisen auf Probleme, die mit diesem Anliegen zusammenhängen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54		
Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.96	Containment	Problem Entry Ambulanzbefund (2020) DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019) DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 <i>eHDSI Problem Concern</i> (DYNAMIC) ref epsos- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 <i>IHE Concern Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 <i>Problem act</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel <pre><act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.54"/> </act></pre>		

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

```

<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
<id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<code nullFlavor="NA"/>
<statusCode code="active"/>
<effectiveTime>
  <low value="20200528171630+02:00"/>
  <high value="20200528171630+02:00"/>
</effectiveTime>
<entryRelationship contextConductionInd="true" typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.96 'Problem Entry Ambulanzbefund' (2020-05-07T14:39:57) -->
</entryRelationship>
<reference typeCode="REFR">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
</reference>
</act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act				This element describes a problem concern of the patient and indicates the period of time where this concern is active. It contains a set of references to problems related to this concern. In the context of immunization a Problem Concern Entry SHALL be indicated for medical-risks and exposure-risks separately.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	
└ h17: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	
└ h17: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	

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

└─ h17: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	
└─ h17:id	II	0 ... 1	R	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└─ h17: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	
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Der statusCode zeigt den derzeitigen Zustand an, in dem sich das Problem/Bedenken befindet.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	CONF			<p>@code muss "active" sein oder @code muss "suspended" sein oder @code muss "completed" sein oder @code muss "aborted" sein</p>	
└─ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	<p>Zeitintervall in dem das Problem/Bedenken existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel 5.3, „Zeit-Elemente“ zu befolgen.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „active“ oder „suspended“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal (DYNAMIC)</i></p>	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	Schematron assert	role	error		

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

			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 Zeit- intervalls weggelassen werden.		
└	hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.96 <i>Problem Entry Ambulanzbefund</i> (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
wo [@typeCode='SUBJ']						
└	@contextConduction Ind	CS	0 ... 1	F	true	
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ	
└	@inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	
└	hl7:reference		0 ... 1	R	Referenz auf einen weiteren Be- fund Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNA- MIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR	

8.2.4.40 Problem Entry ICD-10 Diagnose

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.52	Gültigkeit	2020-01-09 10:33:50
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_entry_ProblemICD10Diagnose	Anzeigename	dummy
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Keine Elemente, Attribute, Includes oder Choices in dieser Template-Definition.

8.2.4.41 Comment Entry







Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-07 13:10:44
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabrr_entry_Comment	Anzeigename	Comment Entry

Beschreibung

Die Codierung von Anmerkungen und Kommentaren erfolgt in jedem Fall gem. IHE als sogenannter „Annotation-Act“. Die Codierung erfolgt als act-Element, welches mittels entsprechender Beziehung (entryRelationship oder component) an das übergeordnete Element gebunden wird. Die Elemente templateld und code sind fix vorbelegt. Das einzige veränderbare Element ist der text-Block. Dieser SOLL eine Referenz auf ein Element innerhalb der Level 2 Codierung enthalten.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten			
	Id	Name	Datensatz	
	elgaimpf-data element-171	● Begründung	● Datensatz e-Impfpass 2019	
elgaimpf-data element-16	● Bemerkungen	● Datensatz e-Impfpass 2019		
Benutzt	Benutzt 5 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	● Performer Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	● Participant Body (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 <i>Comment</i> (2013-12-20) ref epsos- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 <i>Befundtext (Anmerkungen und Kommentare)-deprecated</i> (DYNAMIC) ref elga-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <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> </pre>			

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				Kommentar-Act	(atc...ent)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  elgaimpf-dataelement-171  Begründung  Datensatz e-Impfpass 2019  elgaimpf-dataelement-16  Bemerkungen  Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
└ @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	

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

Text Reference (DYNAMIC)
Referenz auf den Text im narrativen Teil

└ h17:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ent)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ent)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed". Status des Kommentars ist immer abgeschlossen (completed).	(atc...ent)
└ @code	CS	1 ... 1	F	completed	
└ h17:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ h17:author		0 ... *	R	Autoren können optional angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ h17:informant		0 ... *	R	Weitere Informationsquellen können optional angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ h17:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.2.4.42 ELGA History of Procedures

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-29 13:57:37			
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019			
Name	ELGA_HistoryOfProcedures	Anzeigename	ELGA History of Procedures			
Beschreibung	Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservative Beh...					
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48					
Klassifikation	CDA Entry Level Template					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)					
Benutzt	Benutzt 4 Templates					
	Benutzt	als	Name	Version		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	🟡 Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC		
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	🟡 External Document Entry (2019)	DYNAMIC			
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 <i>ELGA Procedure</i> (2017-01-28 14:53:47) ref elgabbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 <i>CDA Procedure</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-					
Beispiel	Beispiel					
	<pre> <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> </pre>					
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Lab
	h17:procedure					(EL
	└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROC	

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

	└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(EL)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(EL)
	└ hl7:code	CD	1 ... 1	R	<p>Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <originalText> auf den narrativen Teil verwiesen. ▪ Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures ▪ Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. ▪ Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures 	(EL)
		CONF			<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 <i>ELGA_Procedures</i> (DYNAMIC)</p> <p>oder</p> <p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 <i>ELGA_AbsentOrUnknownProcedures</i> (DYNAMIC)</p>	
	└ hl7:originalText	ED	0 ... 1	R		(EL)
	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(EL)
	└ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. In diesem Fall für die Seitenlokalisierung	(EL)
	└ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(EL)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	7	
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	
	└ hl7:value	CD	1 ... 1	R		(EL)
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set	

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

				1.2.40.0.34.10.176 <i>ELGA_Seitenlokalisierung</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:translation	CE (extensible)	0 ... 1	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.	(EL
└	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.	(EL
		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 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(EL
└	hl7:methodCode	CE	0 ... *	Angewandte Methode <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	(EL
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.195 <i>ELGA_ProceduresMethod</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:approachSiteCode	CD	0 ... *	Anatomische Herangehensweise	(EL
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 <i>ELGA_ProcedureApproachSite</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:targetSiteCode	CD	0 ... *	Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes	(EL
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.196 <i>ELGA_TargetSite</i> (DYNAMIC)	

h17:author	0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)
h17: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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)

8.2.4.43 Aktuelle Schwangerschaft Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 12:59:03
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_AktuelleSchwangerschaft	Anzeigename	Aktuelle Schwangerschaft Entry

Beschreibung

Informationen über eine aktuelle Schwangerschaft. Angegeben wird ein Kennzeichen (ja/nein). Liegt eine aktuelle Schwangerschaft vor (ja), kann auch der voraussichtliche Geburtstermin angegeben werden (Schätzung oder Berechnung nach letzter Regelblutung oder Eisprung) sowie das Datum der Schätzung/Berechnung.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 4 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	Containment	● Erwartetes Geburtsdatum Entry (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	● External Document Entry (2019) DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 <i>Social history observation</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 <i>Pregnancy Observation</i> (2013-12-20) ref epsos-		

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

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.44"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <hl7:code displayName="Pregnancy Status" codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="11449-6"/>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200101010155+0100"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="BL" value="true"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 'Erwartetes Geburtsdatum Entry' (2019-11-25T13:18:54) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...aft)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...aft)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Social history observation	(atc...aft)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...aft)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...aft)
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Pregnancy Status	

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

└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	1 ... 1	F	11449-6	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...aft)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Beobachtung Die Angabe des high-Elements entfällt.	(atc...aft)
└ h17:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		(atc...aft)
└ h17:high	IVXB_TS		NP		(atc...aft)
└ h17:value	BL	1 ... 1	M	Im Element value wird angegeben, ob aktuell eine Schwangerschaft vorliegt oder nicht. Erlaubte Werte: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn keine aktuelle Schwangerschaft vorliegt: @value="false" ▪ Wenn aktuell eine Schwangerschaft vorliegt: @value="true" 	(atc...aft)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	BL	
└ @value		1 ... 1	R		
└ h17:author		1 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...aft)
└ h17:informant		1 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...aft)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Angabe des errechneten Geburtstermins	(atc...aft)

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

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 <i>Erwartetes Geburtsdatum Entry</i> (DYNAMIC)	
L	@typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP
L	hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)
					(atc...aft)

8.2.4.44 Erwartetes Geburtsdatum Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 13:18:54											
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019											
Name	atcdabbr_entry_ErwartetesGeburtsdatum	Anzeigename	Erwartetes Geburtsdatum Entry											
Beschreibung	Voraussichtlicher Geburtstermin. Schätzung oder Berechnung nach letzter Regelblutung oder Eisprung, sowie das Datum der Schätzung/Berechnung.													
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45													
Klassifikation	CDA Entry Level Template													
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)													
Benutzt	Benutzt 2 Templates													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.1</td> <td>Containment</td> <td>● Narrative Text Reference (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.3.14</td> <td>Containment</td> <td>● External Document Entry (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	● External Document Entry (2019)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version											
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC											
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	● External Document Entry (2019)	DYNAMIC											
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 <i>Social history observation</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 <i>Pregnancy Observation</i> (2013-12-20) ref epsos-													
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.45"/> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/> <id root="1.2.3" extension="2.3.4"/> <code code="11778-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Delivery date estimated (clinical)" codeSystemName="LOINC"/> <text> <reference value="#xxx"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150819"/> </effectiveTime> </observation></pre>													

```

</effectiveTime>
<value hl7:type="TS" value="20160414"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tum)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...tum)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Social history observation	(atc...tum)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...tum)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Mit dem Code für wird die Art des angegebenen erwarteten Geburtsdatums angegeben	(atc...tum)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.202 <i>ELGA_ExpectedDeliveryDateMethod</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:text		0 ... 1	R	Falls vorhanden, enthält dieses Element einen Verweis auf das erwartete Geburtsdatum im narrativen Teil. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	(atc...tum)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		(atc...tum)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Datum der Schätzung bzw. Berechnung Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tum)

h17:value	TS	1 ... 1	R	Das erwartete Geburtsdatum	(atc...tum)
@value		0 ... 1			
h17:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...tum)

8.2.4.45 Bisherige Schwangerschaften Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 13:30:42
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_BisherigeSchwangerschaften	Anzeigename	Bisherige Schwangerschaften Entry
Beschreibung	Informationen über bisherige Schwangerschaften .		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	🟡 External Document Entry (2019)	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 <i>Social history observation</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 <i>Pregnancy Observation</i> (2013-12-20) ref epsos-		
Beispiel	<pre> Beispiel <h17:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <h17:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.46"/> <h17:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/> <h17:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/> <h17:code code="11636-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="#] Births.live"/> <h17:statusCode code="completed"/> <h17:value xsi:type="INT" value="3"/> <h17:author> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) --> </h17:author> <h17:informant> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) --> </pre>		

```

</hl7:informant>
<hl7:reference>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry'
(2019-05-06T14:00:33) -->
</hl7:reference>
</hl7:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ten)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ten)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Social history observation	(atc...ten)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...ten)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Der Code gibt an, welche Art von Information bezüglich bisheriger Schwangerschaften enthalten sind.	(atc...ten)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.203 <i>ELGA_PregnanciesSummary</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...ten)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	INT	1 ... 1	R	Enthält im @value den dem Element code entsprechenden Wert	(atc...ten)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	INT	

	@value	1 ... 1	R	
h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC) (atc...ten)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC) (atc...ten)
h17:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den Schwangerschaften angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC) (atc...ten)

8.2.4.46 Medical Device Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 13:08
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_MedicalDevice	Anzeigename	Medical Device Entry
Beschreibung	Dieses Entry beschreibt das medizinisches Gerät oder Implantat, das vom Patienten zur Zeit verwendet wird.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019) DYN
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019) DYN
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	🟡 External Document Entry (2019) DYN
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.26 <i>IPS Medical Device</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-		
Beispiel	Codierte Angabe eines Implantates <pre> <h17:supply classCode="SPLY" moodCode="EVN"> <h17:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.39"/> <h17:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.26"/> <h17:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <h17:text> <h17:reference value="#myRef"/> </h17:text> </pre>		

```

<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">
        <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
hl7:supply				
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	SPLY
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Medical Device
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.26
└ hl7:id	II	0 ... *	R	
└ hl7:text	ED	0 ... 1	R	Dieses Element enthält nur einen Verweise auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	Verweis auf die Informationen für dieses Gerät im
└ 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 Implantat

					anzugeben sind, entfällt die Angabe des high-Wer
└ h17: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
└ h17:author		0 ... *	R		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)
└ h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)
└ h17:participant		1 ... 1	M		In diesem Element wird das konkrete Gerät oder Implantat angegeben.
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F		DEV
└ h17:participantRole		1 ... 1	R		
└ @classCode	CS	1 ... 1	F		MANU
└ h17:id		0 ... *	R		Angabe der Identifikationsnummer, z.B. Seriennummer des Geräts oder Implantats, UDI (Unique Device Identification).
└ h17:playingDevice		1 ... 1	R		
└ @classCode	CS	1 ... 1	F		DEV
└ @determinerCode	CS	1 ... 1	F		INSTANCE
└ h17:code	CE	1 ... 1	R		Der Geräte-Code beschreibt den Typ des Geräts oder Implantats (zum Beispiel Armprothese, arterieller Stent). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hat der Patient kein medizinisches Gerät oder Implantat: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Liegen keine Informationen bezüglich Geräten

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

				<ul style="list-style-type: none"> oder Implantaten vor: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices Ist keine codierte Angabe für das medizinische Gerät oder Implantat möglich, wird im Element <code><originalText></code> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. ansonsten: Wert aus ELGA_MedicalDevices
	CONF			<p>Der Wert von <code>@code</code> muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.192 <i>ELGA_AbsentOrUnknownDevices</i> (DYNAMIC) oder</p> <p>Der Wert von <code>@code</code> muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.190 <i>ELGA_MedicalDevices</i> (DYNAMIC)</p>
Beispiel				<p>Kein medizinisches Gerät oder Implantat</p> <pre><participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code code="xxxx" codeSystem="xxx" displayName="No implantation situation" /> </playingDevice> </scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719" /> </scopingEntity> </participantRole> </participant></pre>
Beispiel				<p>Keine Information bezüglich Geräten oder Implantaten</p> <pre><participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code code="xxxx" codeSystem="xxxx" displayName="Presence device not known (situation)" /> </playingDevice> </scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719" /> </scopingEntity> </participantRole> </participant></pre>
Beispiel				<p>Narrative Angabe</p> <pre><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></pre>
Beispiel				<p>Codierte Angabe des Geräts</p> <pre><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="2.16.840.1.113883.3.3719" /> </playingDevice> </participantRole> </participant></pre>
	 <code>h17:originalText</code>	ED	0 ... 1	
	 <code>h17:reference</code>	TEL	1 ... 1	R Verweis auf die Angabe des medizinischen Geräts oder Implantats im narrativen Teil.

hl7:translation	CD	0 ... 1		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesystemen oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebenen Value Set vorhanden ist.
hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu medizinischen Geräten oder Implantaten angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)

8.2.4.47 Functional Status Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-26 13:33:51
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_FunctionalStatus	Anzeigename	Functional Status Entry
Beschreibung	Entry zur codierten Erfassung der Beeinträchtigungen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	🟡 External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.43 <i>IPS Survey Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-
------------------	---

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)

h17:value		1 ... 1	R	Ist keine codierte Angabe für die vorliegende Beeinträchtigung möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. Für den <value> wird der nullFlavor "NA" angegeben.	(atc...tus)
@xsi:type		1 ... 1	F	CD	
Beispiel		<pre><value h17:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#ref1"/> </originalText> </value></pre>			
h17:originalText		1 ... 1	R		(atc...tus)
h17:reference	TEL	1 ... 1	R	Verweis auf die Beschreibung der Beeinträchtigung im narrativen Teil.	(atc...tus)
h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tus)
h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tus)
h17:reference		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...tus)

8.2.4.48 Immunization Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-16 16:12:57
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_Immunization	Anzeigename	Immunization Entry
Beschreibung			
<p>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 (M [1..1]).</p>			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit 5 Konzepten			
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-285	● Nachtragende Person	● Datensatz e Impfpass 2019

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

elgaimpf-dataelement-15	Menge	Datensatz e Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-8	Impfdatum	Datensatz e Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-140	Impfende Person	Datensatz e Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-307	Verantwortliche Person (Impfung)	Datensatz e Impfpass 2019

Benutzt 10 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	Containment	Vaccine Product (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	Vaccine Product nicht angegeben (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.21	Containment	Performer Body - Impfende Person (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.8	Containment	Author Body - elmpfpass (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	Containment	Participant Body - Transcriber (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	Containment	Immunization Target Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	Containment	Immunization Billability Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.10	Containment	Immunization Schedule Entry (2019)	DYNAMIC

Benutzt

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 *eHDSI Immunizations* (DYNAMIC) [ref epsos-](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 *Medication activity* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)

Beispiel

Impfung - Minimalbeispiel für Update Immunisierungsstatus

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#ref-1"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
  <hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>
  <hl7:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
  </hl7:consumable>
  <hl7:performer typeCode="PRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:1) -->
  </hl7:performer>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Author Body ' (2019-01-18T11:37:17) -->
  </hl7:author>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
```

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

Beispiel

```
<hl7:precondition>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
</hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```

Beispiel

Impfung - Vollständig für Kompletter Immunisierungsstatus

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#ref-1"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime value="20190817121500+0200"/>
  <hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:doseQuantity value="1" unit="{Packung}"/>
  <hl7:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
  </hl7:consumable>
  <hl7:performer typeCode="PRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:1) -->
  </hl7:performer>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Author Body ' (2019-01-18T11:37:17) -->
  </hl7:author>
  <hl7:participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 'Participant Body Transcriber' (2019-04-03T16:19:46) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```

Beispiel

Nachtragung einer Impfung (z.B. aus Papier-Impfpass)

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#ref-1"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime value="20160617"/>
  <hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>
  <hl7:consumable>
    <!-- choice:
  template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) oder
  template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product nicht angegeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24)
  -->
  </hl7:consumable>
  <hl7:participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 Participant Body - Transcriber (DYNAMIC)
  (2019-04-03T16:19:46) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	La
hl7:substanceAdministration					(at

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

					SBADM
└	@classCode	CS	1 ... 1	F	
					EVN
└	@moodCode	CS	1 ... 1	F	
					false
└	@negationInd	bl	1 ... 1	F	
					In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen c mentiert, daher ist der negationInd immer "false".
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA (at
					1.2.40.0.34.6.0.11.3.1
└	@root	uid	1 ... 1	F	
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Medication activity (at
					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 (at
					wo [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12']
└	@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12
└	hl7:id	II	1 ... 1	M	Id der einzelnen Impfung, auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist un- bedingt zu wahren. (at
└	hl7:code	CD	1 ... 1	M	(at
					IMMUNIZ
└	@code	CS	1 ... 1	F	
					2.16.840.1.113883.5.4
└	@codeSystem	oid	1 ... 1	F	
					ActCode
└	@codeSystemName	st	1 ... 1	F	
					NP/nicht anwesend
└	@displayName	st	0	NP	
					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference NAMIC)
	Eingefügt		1 ... 1	M	

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

h17:text	ED	1 ... 1	M		(at
h17: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.	(at
@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.		
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed"	(at
@code	cs	1 ... 1	F	completed	
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:effectiveTime[not(@nullFlavor)] h17:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] 	
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		Impfzeitpunkt: Datum und Zeitpunkt der Durchführung der Impfung. bzw. "Impfdatum": Datum der Durchführung der Impfung ohne Zeitangabe.	(at
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role	error		
		test	not(@value) or matches(@value,'^[0-9]{4,8}\$') or matches(@value,'^[0-9]{14}')		
		Meldung	value SHALL contain a date value YYYYMMDD or YYYYMM or YYYY or be precise to the second		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(@value) or matches(@value,'^[0-9]{4,8}\$') or contains(@value,'+') or contains(@value,'-')		
		Meldung	value SHALL include a time zone if more precise than to the day YYYYMMDDhhmmss[+/-]JHHMM		
h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		NullFlavor	(at
wo [@nullFlavor='UNK']					

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

	<code>@nullFlavor</code>	CS	1 .. 1	F	UNK
<code>h17:routeCode</code>		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.
	<code>@nullFlavor</code>	CS	1 .. 1	F	NA
<code>h17:approachSiteCode</code>		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.
	<code>@nullFlavor</code>	CS	1 .. 1	F	NA
Auswahl			1 .. 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:doseQuantity[not(h17:low h17:high @nullFlavor)] h17:doseQuantity[@nullFlavor='UNK']
<code>h17:doseQuantity</code>		IVL_PQ	0 .. 1		Menge des Wirkstoffs der verabreichten Arzneispezialität (Mengenangabe aus Fachinformation). Mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instanziiert.
wo [not(h17:lowoder h17:highoder @nullFlavor)]					
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> elgaimpf-dataelement-15 Menge Datensatz e-Impfpass 2 </div>					
	<code>@value</code>		1 .. 1	R	Dosierung bzw. Menge des verabreichten Impfstoffes
	<code>@unit</code>	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 N trag MUSS, M [1..1], die tatsächlich verabreichte Menge dokumentiert den, WENN von Fachinformation abweichend verabreicht wurde. In allen anderen Fällen MUSS, R [1..1] das Element vorhanden sein u KANN mit nullFlavor = "UNK" strukturiert werden.

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

└─	hl7:low	IVXB_PQ		NP		(at
└─	hl7:center	PQ		NP		(at
└─	hl7:width	PQ		NP		(at
└─	hl7:high	IVXB_PQ		NP		(at
└─	hl7:doseQuantity	IVL_PQ	0 ... 1			(at
wo [@nullFlavor='UNK']						
└─	@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']] welche enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 <i>Vaccine Product</i> (DYNAMIC) hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']] welche enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 <i>Vaccine Product nicht angegeben</i> (DYNAMIC) 	
		Constraint			<p>Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nennung der Übertragung 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.</p>	
└─	hl7:consumable		0 ... 1		<p>Impfstoff.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 <i>Vaccine Product</i> (DYNAMIC)</p>	(at
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		<p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 <i>Vaccine Product nicht angegeben</i> (DYNAMIC)</p>	(at
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	<p>Impfende Person ("Impfarzt"): Jene Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt oder eine Hebamme bzw. DGKS im übertragenen Wirkungsbereich.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 <i>Performer Body - Impfende Person</i> (DYNAMIC)</p>	(at

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

		elgaimpf-dataelement-140 Impfende Person Datensatz e-Impfpass 2		
L @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.	
L hl7:author		0 ... 1	C	Die Person, die für die Impfung und ihre Dokumentation letztlich verantwortlich ist. Im Sinne des "Übertragenen Wirkungsbereiches" der verantwortliche Arzt. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 <i>Author Body - eImpfpass</i> (DYNAMIC)
		elgaimpf-dataelement-307 Verantwortliche Person (Impfung) Datensatz e-Impfpass 2		
	Constraint	Im Falle einer neuen Impfung (Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung) MUSS dieses Element M [1..1] angegeben sein. Bei einem Nachtrag KANN das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).		
L 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 <i>Participant Body - Transcriber</i> (DYNAMIC)
		elgaimpf-dataelement-285 Nachtragende Person Datensatz e-Impfpass 2		
L @typeCode	CS	1 ... 1	F	ENT
L @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.		

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

					ment angegeben sein. 2. Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung ist dieses Element NICHT ERLAUBT (NP [0..0]). 3. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" KANN dieses Element angegeben sein (O [0..1]).
└	hl7:entryRelationship		1 ... *	M	"Impfung": Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 <i>Immunization Target Entry</i> (DYNAMIC)
└	@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 <i>Immunization Billability Entry</i> (DYNAMIC)
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ
└	@contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true
		Constraint			Ist nur im Falle der Dokumentenklasse " Update Immunisierungsstatus ohne Nachtragung " zulässig. In allen anderen Fällen MUSS dieses Element komplett entfallen.
		Schematron assert	role		error
			test		/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*[hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']])
			Meldung		Das Element entryRelationship/act/templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.5'] ist NICHT ERLAUBT.
└	hl7:reference		0 ... 1	C	Referenz auf den zugrundeliegenden Befund der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit dem dieses Immunization Entry ursprünglich vom GDA gespeichert wurde. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR
		Constraint			Im Fall der Dokumentenklasse " Kompletter Immunisierungsstatus " MUSS dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen KANN das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).

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

hl7:precondition		1 ... 1	M	Impfschema. Die Angabe eines Impfschemas ist verpflichtend. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 <i>Immunization Schedule Entry</i> (DYNAMIC)
@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		
	Meldung	Das Element reference MUSS vorhanden sein.		

8.2.4.49 Immunization Target Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-03 10:41:41
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationTarget	Anzeigename	Immunization Target Entry
Beschreibung	Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		

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

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-data-element-380	● Impfung (Klassifikation)	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-data-element-6	● Impfung (Klassifikation)	● Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt 1 Template

Benutzt

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC




Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.2"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="428214002" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"
    displayName="Diphtherie Impfstoff"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#my-refX"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation				Mehrfach-Attribut - Bei einer Impfung mit einem Produkt können mehrere Wirkstoffe (gegen mehrere Krankheiten) verabreicht werden. Alle einzelnen "Impfungen" zu dem Produkt müssen zentral verfügbar sein.	(atc...get)
		elgaimpf-dataelement-380	Impfung (Klassifikation)	Datensatz e-Impfpass 2019	
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...get)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	
└ hl7:id	II	0 ... *	R	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...get)

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

h17:code	CE	1 ... 1	M	Code des Impfstoffes nach Krankheit/Erreger.	(atc...get)
 elgaimpf-dataelement-6  Impfung (Klassifikation)  Datensatz e-Impfpass 2019					
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@codeSystemName	st	0 ... 1			
@displayName	st	0 ... 1			
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.4 <i>elmpf_Immunization-Target_VS</i> (DYNAMIC)			
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	
h17:text	ED	1 ... 1	R		(atc...get)
h17: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 /D-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...get)
@value		1 ... 1	R		
Schematron assert		role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert "completed"	(atc...get)

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



8.2.4.50 Immunization Billability Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-03 14:30:52
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationBillability	Anzeigename	Immunization Billability Entry

Beschreibung

Abrechenbarkeit.
Gibt an, ob die Impfung mit dem Land abgerechnet werden kann (Eintragung durch impfenden Arzt).
Identifikationskennzeichen eines Impf-Gutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gutscheinheften)

Optionales Element. Vorhandensein definiert die Impfung als abrechenbar. Wenn es bei Versionierung fehlt, gilt die Abrechenbarkeit als gelöscht.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 4 Konzepten

	Id	Name	Datensatz
Assoziiert mit	elgaimpf-data element-139	● Impfgutschein	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-data element-29	● Abrechenbarkeit	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-data element-379	● Impfindikation	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-data element-134	● Ablaufdatum	● Datensatz e-Impfpass 2019

Beispiel

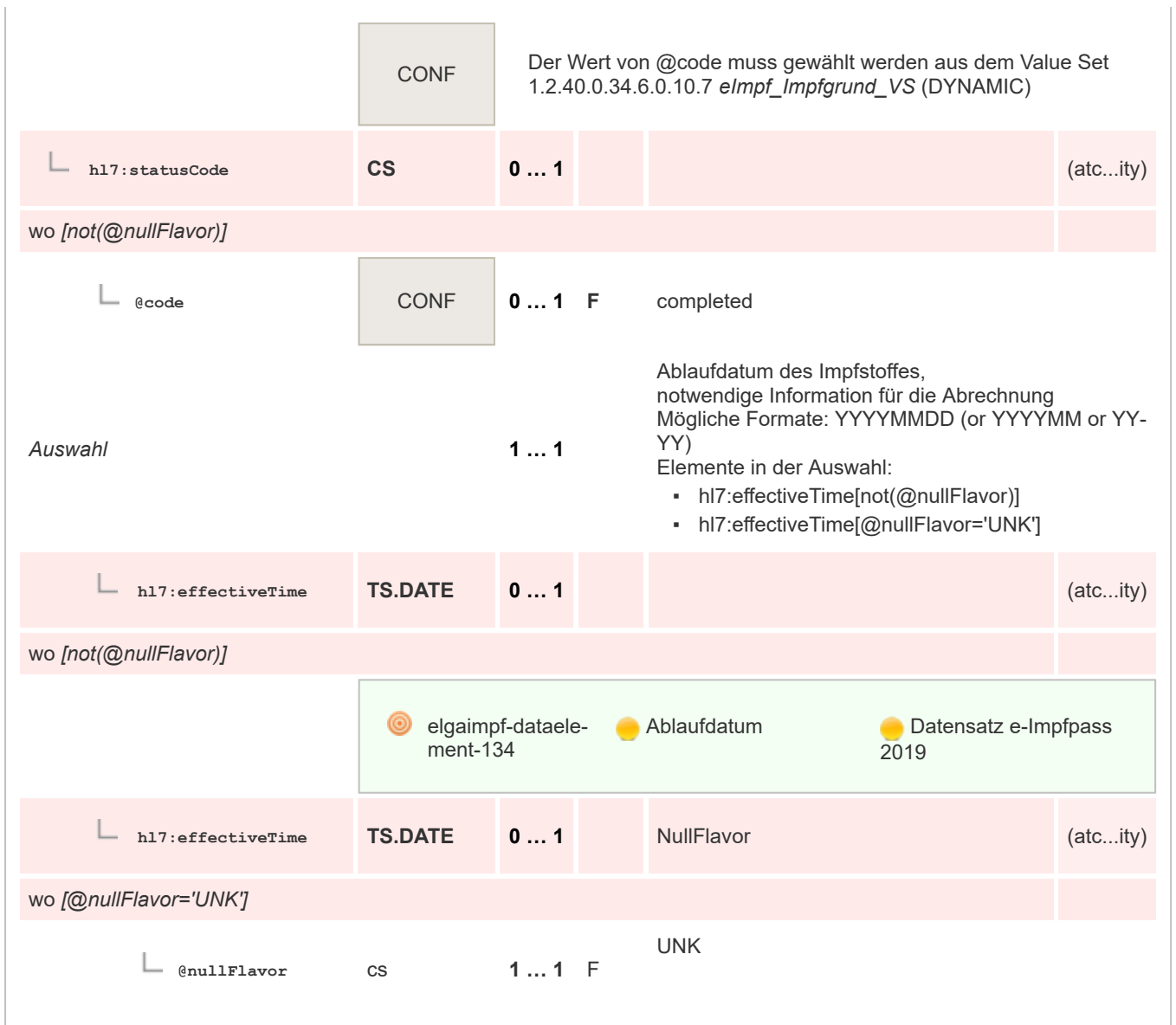
Beispiel

```
<h17:act classCode="ACT" moodCode="INT" negationInd="false">
  <h17:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.5"/>
  <h17:id extension="extension" root="1.2.3.999"/>
  <h17:code code="PAY" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="payment">
    <h17:qualifier>
      <h17:value code="xxxxxGI1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Indikationsimpfung für Risikogruppe"/>
    </h17:qualifier>
  </h17:code>
  <h17:statusCode code="completed"/>
  <h17:effectiveTime value="2029"/>
</h17:act>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(atc...ity)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgaimpf-dataelement-29 Abrechenbarkeit Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ity)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	
└ h17:id	II	0 ... 1		Identifikationskennzeichen eines Impfgutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gutscheinheften)	(atc...ity)
wo [not(@nullFlavor)]					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgaimpf-dataelement-139 Impfgutschein Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
Constraint		<ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der Impfgutschein ausgebenden Stelle (z.B. Land Steiermark) ▪ @extension: Gutscheincode 			
└ h17: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)	
└ h17:qualifier	CR	0 ... 1		Impfindikation (Indikations- oder Wiederholungsimpfung)	(atc...ity)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgaimpf-dataelement-379 Impfindikation Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
└ h17:value	CD	1 ... 1	M		(atc...ity)

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



8.2.4.51 Immunization Schedule Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2019-04-
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule	Anzeigename	Immuniza

Beschreibung

Impfkonzept bzw. Plan der notwendigen Impf-Dosen
Stellt das Regelwerk für die Gabe von Impfdosen bzw. Teilimpfungen zur Immunisierung, Grundimmunisierung und Auffrischung dar.

Wird bei einer Impfung kein Impfkonzept angegeben, wird das "Default-Schema" angenommen.

Dieses Template wird nicht nur von Immunization Entry, sondern auch für Empfehlungen von Immunization Recommendation Entry v
gen kann die Dosis-Angabe in criterion/value entfallen, wenn:

- Keine weitere Impfung notwendig ist --> NullFlavor="NA" (not applicable)
- Keine Impfung berechnet werden kann --> NullFlavor="NAV" (not avaiable)
- Der Arzt eine Individuelle Empfehlung ausspricht --> NullFlavor="UNK" (unbekannt)

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10								
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-dataelement-30</td> <td>Dosis-Nummer</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-dataelement-231</td> <td>Dosis-Nummer</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-dataelement-25</td> <td>Impfschema</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	elgaimpf-dataelement-30	Dosis-Nummer	elgaimpf-dataelement-231	Dosis-Nummer	elgaimpf-dataelement-25	Impfschema
	Id	Name							
	elgaimpf-dataelement-30	Dosis-Nummer							
elgaimpf-dataelement-231	Dosis-Nummer								
elgaimpf-dataelement-25	Impfschema								
Benutzt 2 Templates									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.1</td> <td>Inklusion</td> <td>Narrative Text Reference (2019)</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.2</td> <td>Inklusion</td> <td>Original Text Reference (2019)</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)
Benutzt	als	Name							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.329 CDA Precondition (2005-09-07) ref ad1bbr								
Beispiel	<pre> <hl7:criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.10"/> <hl7:code nullFlavor="NI"/> <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 O --> <hl7:value xsi:type="CD" code="G1" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Grundimmunisierung"/> </hl7:criterion> </pre>								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
hl7:criterion		1 ... 1	M	Impfschema
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	OBS
└ @moodCode	CS	0 ... 1	F	EVN.CRT
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:code[concat(@code, @codeSystem) voc-1.2.40.0.34.6.0.10.5-DYNAMIC.xml]

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

concept/concat(@code, @codeSystem) ()
 ▪ hl7:code[@nullFlavor='NI']

h17:code	CE	0 ... 1			
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> elgaimpf-dataelement-25 Impfschema Datenschema </div>					
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@displayName	st	0 ... 1			
	Constraint	Update Immunisierungsstatus: Das Impfschema MUSS angegeben werden, wenn vom "Normalschema" (Defaultschema) abweichende Berechnung ausgelöst werden soll, z.B. für "Schnellimmunisierung". Wenn kein spezielles Schema angewendet wird oder wenn das Schema (z.B. bei Nachtragung) wird der NullFlavor "NI" angegeben.			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set <i>elmpf_Impfschema_VS</i> (DYNAMIC)			
h17:code	CE	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='NI']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F		NI
Eingefügt		1 ... 1			von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> Der menschenlesbare Text MUSS automatisch generiert werden. Die Referenzinformationen dieses Elements generiert werden NUR den Verweis auf den entsprechenden Textteil enthalten.
h17:text	ED	1 ... 1			
h17:reference	TEL	1 ... 1	M		Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Textinhalt angegeben werden: <code>reference[@value='#xxx']</code> . Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben. Das Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Textes und Zusatzinformationen umschließen.
@value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		

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

					Meldung	The @value attribute content MUST conform to the fo where xxx is the ID of the corresponding 'content'-ele
Auswahl			1 ... 1			<p>"Impfdosis": Angabe, um welche Impfung ode delt (entsprechend einem Impfschema). Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NAV'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']
		Constraint				<p>Für die Verwendung im Immunization Entry im Fall der Dokumenten nierungsstatus" mit Nachtragung sowie der Dokumentenklasse nierungsstatus" mit Nachtragung KANN, R [1..1], dieses Element m "UNK" strukturiert werden. In allen anderen Fällen MUSS das Element angegeben sein M [value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT.</p> <p>Für die Verwendung im Immunization Recommendation Entry ist klasse "Update Immunisierungsstatus" die Verwendung des Null Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatu "NA", "NAV" und "UNK" erlaubt.</p>
	h17:value	CD	0 ... 1			"Impfdosis": Angabe, um welche Impfung ode es sich handelt (entsprechend einem Impfsch
wo [not(@nullFlavor)]						
					elgaimpf-dataelement-30 Dosis-Nummer Datensat	
	@displayName	st	1 ... 1	R		
	@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
	@code	cs	1 ... 1	R		
					elgaimpf-dataele- ment-231 Dosis-Nummer Datensat	
		CONF				Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Se elmpf_Impfdosis_VS (DYNAMIC)
Eingefügt			0 ... 1			von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Refer
	h17:originalText	ED	0 ... 1			Textinhalt, der codiert wurde.
	h17:reference	TEL	1 ... 1	M		Die Referenz auf den entsprechenden Text im muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID, werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element n anzugeben, dieses Element DARF NUR den codierten Inhalts umschließen, und KEINE zu Markup oder Strukturelemente.

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

└ @value			1 ... 1	R	
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the fo where xxx is the ID of the corresponding 'content'-ele		
└ hl7:value	CD		0 ... 1		NullFlavor
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::templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.1'] and ancestor::*hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or Document/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) 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
wo [@nullFlavor='NAV']					
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	NAV
	Schematron assert	role	error		
		test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])		
		Meldung	value/@nullFlavor = "NAV" ist NICHT ERLAUBT		
└ hl7:value	CD		0 ... 1		NullFlavor
wo [@nullFlavor='NA']					
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	NA
	Schematron assert	role	error		
		test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])		
		Meldung	value/@nullFlavor = "NA" ist NICHT ERLAUBT		

8.2.4.52 Immunization Entry Impfung nicht angegeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-08-13 12:59:09 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> atcdabbr_entry_ImmunizationImpf geben vom 2019-08-13 12:59:02
Status	Entwurf	Versions-Lab	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben	Anzeigename	Immunization Entry Impfung nicht angege

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-Kwendig.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28

Klassifikation CDA Entry Level Template

Offen/Ge-
schlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Vers
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYN
1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	Vaccine Product nicht angegeben (2019)	DYN

Beziehung Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 *eHDSI Immunizations* (DYNAMIC) [ref epsos-](#)
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 *Medication activity* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)

keine Impfung (für Update Immunisierungsstatus ohne Impfung)

Beispiel

```
<cda:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.28"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <!-- Code 90351000119108: "Vaccination not done" -->
  <cda:code code="90351000119108" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <cda:effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
  <cda:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product nicht angegeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24) -->
  </cda:consumable>
</cda:substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:substanceAdministration				
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	SBADM
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN

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

└ @negationInd	bl	1 ... 1	F	false
In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen registriert, daher ist der negationInd immer "false".				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA
wo [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.28']				
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Medication activity
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
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.
└ @root	uid	1 ... 1	R	
└ @extension	st	0 ... 1		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Fixer Wert: 90351000119108, "Vaccination not done (situation)"
└ @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)

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

Eingefügt			0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (MIC)
└	h17:text	ED	0 ... 1		
└	h17: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 zitierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschreiben.
└	@value		1 ... 1	R	
		Schematron assert	role		error
			test		starts-with(@value,'#')
			Meldung		The @value attribute content MUST conform to the form '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding content element.
└	h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed"
└	@code	cs	1 ... 1	F	completed
└	h17:effectiveTime	TS.AT.TZ	1 ... 1	R	Fester Wert: NullFlavor "UNK"
└	@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
└	h17:routeCode	CE	1 ... 1	R	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes), z.B. kutan, intramuskulär. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.
└	@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
└	h17: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.
└	@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA
└	h17:consumable		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product (DYNAMIC) nicht angegeben
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	CSM

8.2.4.53 Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 10:28:54
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumNominal	Anzeigename	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry
Beschreibung	Entry zur nominalen Angabe des Tabakkonsums.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	● External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC) [ref at-cda-bbr-](#)

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.41"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="230056004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTme>
    <low value="20170909164932"/>
  </effectiveTme>
  <value xsi:type="CD" code="449868002" displayName="Current every day smoker" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(atc...nal)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nal)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	

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

└ h17:id	II	0 ... *	R		(atc...nal)
└ h17: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	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...nal)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTme	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des Raucherstatus Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...nal)
└ h17:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
└ h17:high	IVXB_TS		NP		(atc...nal)
└ h17: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 <i>ELGA_CurrentSmokingStatus</i> (DYNAMIC)	
Beispiel				Keine Information über den Raucherstatus <value h17:type="CD" code="266927001" displayName="Unknown if ever smoked" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>	
Beispiel				<value h17:type="CD" code="266919005" displayName="Never smoker (Never Smoked)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>	
└ h17:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)

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

L	hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)	(atc...nal)
					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	
L	hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben.	(atc...nal)
					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 External Document Entry (DYNAMIC)	

8.2.4.54 Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 13:34:27		
Status	Entwurf	Versions-Label	2019		
Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumQuantitativ	Anzeigename	Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry		
Beschreibung	Entry zur quantitativen Angabe des Tabakkonsums.				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 3 Templates				
	Benutzt	als	Name		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)		
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)			
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.40"/> <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <code code="229819007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTme> <low value="20170909"/> </effectiveTme> <value xsi:type="INT" value="20"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)

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

└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	
└ h17:id	II	0 ... *	R		(atc...tiv)
└ h17: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	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des quantitativen Tabakkonsums Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...tiv)
└ h17:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
└ h17:high	IVXB_TS		NP		(atc...tiv)
└ h17:value		1 ... 1	M	Quantitative Angabe des Tabakkonsums in Zigaretten/Tag	(atc...tiv)
└ @xsi:type	CS	1 ... 1	F	INT	
	Beispiel	<code><value cda:type="INT" value="0"/></code>			

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

L	hl7:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
L	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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
L	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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)

8.2.4.55 Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 11:03:18
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumNominal	Anzeigename	Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry
Beschreibung	Entry zur Angabe der Häufigkeit des Alkoholkonsums		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019) DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019) DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 <i>Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry</i> (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.43"/> <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <code code="68518-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20170909164351"/> </effectiveTime></pre>		

```
<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
h17:observation					(atc...nal)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nal)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	
└ h17:id	II	0 ... *	R		(atc...nal)
└ h17: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	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...nal)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...nal)
└ h17:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
└ h17:high	IVXB_TS		NP		(atc...nal)

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

h17:value		1 ... *	M	Häufigkeit des Alkoholkonsums ValueSet: ELGA_AlcoholConsumption	(atc...nal)
@xsi:type	CS	1 ... 1	F	CD	
	CONF			Der Wert von @xsi:type muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.777.2.11.1 <i>ELGA_AlcoholConsumption</i> (DYNAMIC)	
Beispiel				Keine Information über den Alkoholkonsum verfügbar <value h17:type="CD" code="Alcohol_notknown" displayName="Alcohol consumption not known" codeSystem="1.2.40.0.34.5.179"/>	
Beispiel				<value h17:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSystem="1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>	
h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)
h17: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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)

8.2.4.56 Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 10:49:47
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumQuantitativ	Anzeigename	Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry
Beschreibung	Entry zur quantitativen Angabe des Alkoholkonsums in Gläsern pro Tag an Tagen an denen getrunken wird		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
			Version

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

1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.42"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="443315005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20170909164351"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="INT" value="1"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	
└ hl7:id	II	0 ... *			(atc...tiv)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Quantitative Angabe des Alkoholkonsums: 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)

1						
2	└ @code	CONF	0 ... 1	F	completed	
3						
4	└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tiv)
5						
6	└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
7						
8	└ hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...tiv)
9						
10	└ hl7:value		1 ... *	M	Angabe der konsumierten Alkoholmenge in zählbaren Gläsern / Tag	(atc...tiv)
11						
12	└ @xsi:type	CS	1 ... 1	F	INT	
13						
14	└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
15						
16	└ 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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
17						
18	└ 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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

8.2.4.57 Vitalparameter Gruppe Entry

27	Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2019-07-19 14:21:41
28	Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
29	Name	atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry	Anzeigename	Vitalparameter Gruppe Entry

Beschreibung

Das **Vitalparameter Gruppe Entry** bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen. Das **effectiveTime-Element** MUSS vorhanden sein, um anzuzeigen, wann die darunterliegenden Messungen durchgeführt wurden; es KANN aber weggelassen werden, wenn alle zugrunde liegenden Observations selbst ein effectiveTime-Element enthalten.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23

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

Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 7 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	Containment	Vitalparameter Entry (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.3.100	Containment	Serienmessung Vitalparameter Entry (2020)	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.32 <i>Result organizer</i> (DYNAMIC) ref ccd1-				
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.35 <i>Vital signs organizer</i> (DYNAMIC) ref ccd1-				
	Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1 <i>eHDSI Vital Signs Organizer</i> (DYNAMIC) ref epsos-				
	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.3 <i>Vitalparameter Gruppe Entry</i> (DYNAMIC) ref elgabbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <!-- ELGA --> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.23"/> <!-- HL7 CCD --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.32"/> <!-- HL7 CCD --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.35"/> <!-- IHE PCC --> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1"/> <id root="" extension=""/> <code code="46680005" displayName="Vital signs" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20170721131413"/> </effectiveTime> <component> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/> </observation> </component> </organizer> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(atc...try)
 @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	

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

	└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...try)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Result organizer	(atc...try)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.32		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Vital signs organizer	(atc...try)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.35		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Vital Signs Organizer	(atc...try)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1		
	└ hl7:id		1 ... 1	M	ID der VitalparameterGruppe. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)	
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code des VitalparameterGruppe-Entry.	(atc...try)	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	46680005		
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)		
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...try)	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
	└ hl7:effectiveTime		0 ... 1	C	Erhebungsdatum. Zugelassene nullFlavor: UNK Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal (DYNAMIC)</i>	(atc...try)	
		Constraint	Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element mit /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein oder komplett entfallen.				

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

				Wenn nicht in allen untergeordneten Kind-Element observation/ effectiveTime angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.	
└	hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC) (atc...try)
└	hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC) (atc...try)
└	hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC) (atc...try)
└	hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC) (atc...try)
Auswahl			1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 <i>Vitalparameter Entry</i> (DYNAMIC) hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 <i>Serienmessung Vitalparameter Entry</i> (DYNAMIC)
└	hl7:component		0 ... *	R	ELGA Vitalparameter-Entry. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 <i>Vitalparameter Entry</i> (DYNAMIC) (atc...try)
└	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└	@context Conduction Ind	CS	0 ... 1	F	true
└	hl7:component		0 ... *	R	ELGA Serienmessung-Entry. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 <i>Serienmessung Vitalparameter Entry</i> (DYNAMIC) (atc...try)
└	@typeCode	CS	0 ... 1	F	COMP
└	@context Conduction Ind	CS	0 ... 1	F	true

8.2.4.58 Vitalparameter Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-07-19 14:38:56
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterEntry	Anzeigename	Vitalparameter Entry

Beschreibung

Ein Vitalparameter-Entry bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen. Das effectiveTime-Element muss vorhanden sein, um anzuzeigen, wann einzelnen Messungen durchgeführt wurden; es kann aber weggelassen werden, wenn das gruppierende Vitalparameter Gruppe Entry selbst ein effectiveTime-Element enthält.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24

Klassifikation CDA Entry Level Template

Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.31 *Result observation* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 *eHDSI Simple Observation* (DYNAMIC) [ref epsos-](#)
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2 *eHDSI Vital Signs Observation* (DYNAMIC) [ref epsos-](#)

Beispiel

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>
  <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->
  <cda:id root=" " extension=" "/>
  <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->
  <cda:code code="2710-2" displayName="Oxygen saturation in Capillary blood by Oximetry"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">
    <cda:originalText>
      <cda:reference value="#vitsigtype-1"/>
    </cda:originalText>
  </cda:code>
  <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der
Sektion -->
  <cda:text>
    <cda:reference value="#vitsig-1"/>
  </cda:text>
  <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <!-- Wert des Vitalparameter -->
  <cda:value xsi:type="PQ" value="120" unit="/min"/>
</cda:observation>
```

Keine Vitalparameter erhoben

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>
```

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

```

<!-- ID des Vitalparameter-Entry -->
<cda:id root=" " extension=" "/>
<!-- Code des Vitalparameter-Entry -->
<cda:code code="373121007" displayName="Test not done" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT">
  <cda:originalText>
    <cda:reference value="#vitsigtype-1"/>
  </cda:originalText>
</cda:code>
<!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der
Sektion -->
<cda:text>
  <cda:reference value="#vitsig-1"/>
</cda:text>
<!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->
<cda:statusCode code="completed"/>
<!-- Wert des Vitalparameter -->
<cda:value xsi:type="PQ" nullFlavor="NA"/>
</cda:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(atc...try)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	
└ h17: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	
└ h17: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	
└ h17: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	
└ h17:id		1 ... 1	M	ID des Vitalparameters Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Code des Vitalparameters. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.)	(atc...try)

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

				<p>wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts.</p> <p>Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.</p>			
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 <i>ELGA_Vitalparameterarten</i> (DYNAMIC)			
L	h17:originalText	ED	1 ... 1	M	<p>Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p>	(atc...try)	
L	h17:text	ED	1 ... 1	M	<p>Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p>	(atc...try)	
L	h17:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...try)	
L	h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...try)	
L	@code	CONF	1 ... 1	F	completed		
L	h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	<p>Erhebungsdatum. Zugelassene nullFlavor: UNK</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)</p>	(atc...try)	
		Constraint	<p>Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element mit /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein oder komplett entfallen.</p> <p>Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.</p>				
	Auswahl		1 ... 1		<p>Wert des Vitalparameters. Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> h17:value[not(@nullFlavor)] h17:value[@nullFlavor='NA'] 		
		Constraint	<p>Wenn kein Vitalparameter erhoben wurde (code/@code="373121007"), MUSS, M [1..1], value mit @nullFlavor="NA" strukturiert sein.</p> <p>In allen anderen Fällen MUSS, M [1..1], value angegeben sein. Die Verwendung von @nullFlavor="NA" ist NICHT ERLAUBT.</p>				

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

8.2.4.59 Problem Concern Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-18 10:05:27
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ProblemConcern	Anzeigename	Problem Concern Entry

Beschreibung

Dieses generische Template muss in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden.

Das Problem Concern Entry ("Bedenken") wird gemeinsam mit dem darin liegenden Problem Entry dazu verwendet, um medizinisch relevante Gesundheitsprobleme zu dokumentieren. Der Zweck des Problem Concern Entry besteht darin, die Nachverfolgung einer Erkrankung, Diagnose, eines Zustandes oder Symptoms ("Problem") zu unterstützen. Das Problem Concern Entry dient dabei als "Aufhänger" für das Problem, mit dem ausgedrückt wird, ob und wie lange das Problem ein relevantes "Bedenken" (engl. concern) darstellt. Im Wesentlichen wird das über die Elemente StatusCode und EffectiveTime ausgedrückt.

statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zur Zeitpunkt der Dokumentation befindet („aktiv“, „beendet“). Er unterscheidet sich vom Status des Gesundheitsproblems selbst (Problem Status Observation im Problem Entry), welches in der Vergangenheit liegen kann. Beispielsweise können ein früherer Herzinfarkt oder eine überstandene Krebserkrankung weiter von Belang bleiben. Folgenden Zustände sind vorgesehen:

- active („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen.
- completed („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt.

effectiveTime definiert den Zeitbereich, in dem das zugrunde liegende Problem ein ein Bedenken darstellt bzw von Interesse ist. Der Zeitraum KANN mit dem effectiveTime des Problems (der Erkrankung) übereinstimmen oder auch nicht.

- effectiveTime.**low** („Beginn des Bedenkens“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals dokumentiert wurde (z.B. Eintragung in die Patientenakte).
- effectiveTime.**high** („Ende des Bedenkens“): Gibt den Zeitpunkt an, seit dem das Problem nicht mehr von Interesse ist. Es MUSS vorhanden sein, wenn das Bedenken nicht mehr besteht (statusCode completed).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7
----------------	---

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

Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 6 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	Containment	Problem Entry (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 <i>eHDSI Problem Concern</i> (DYNAMIC) ref ep-sos- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 <i>IHE Concern Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 <i>Problem act</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel <pre> <h17:act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <h17:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.7"/> <h17:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/> <h17:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/> <h17:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/> <h17:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <h17:code nullFlavor="NA"/> <h17:statusCode code="active"/> <h17:effectiveTime> <h17:low value="20190817121500+0200"/> </h17:effectiveTime> <h17: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) --> </h17:entryRelationship> <h17:reference typeCode="REFR"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) --> </h17:reference> </h17:act> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	IHE PCC

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

						TF2 Rev.11, 6.3.4.12
L @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7		
L hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem act		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
L @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27		
L hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Concern Entry		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
L @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1		
L hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Problem Concern Entry		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
L @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		
L hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Ele- mente“ zu befolgen.		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
L hl7:code	CE	1 ... 1	R	Code des Problem/Bedenken-Ent- ry.		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
L @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA		
L hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Be- denken" zur Zeitpunkt der Doku- mentation befindet. Folgende Wer- te sind empfohlen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>active</i> („Aktiv“): Beschrei- bung: Das Problem/Beden- ken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch be- 		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12

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

				<p>steht, ist von "active" auszugehen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>completed</i> („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt. <p>Weitere statusCodes sind möglich:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>suspended</i> („Ausgesetzt“): Das Problem/Bedenken besteht noch, die Beobachtung wird aber derzeit ausgesetzt. ▪ <i>aborted</i> („Abgebrochen“): Das Problem/Bedenken besteht noch (nicht gelöst/beigelegt), wird jedoch nicht länger verfolgt. 	
	CONF			<p>@code muss "active" sein oder @code muss "suspended" sein oder @code muss "completed" sein oder @code muss "aborted" sein</p>	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	<p>Zeitintervall in dem das Problem/Bedenken existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Zeit-Elemente“ zu befolgen.</p> <p>Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „active“ oder „suspended“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.</p>	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ h17:low	TS.DATE	1 ... 1	R	<p>Beginn des Intervalls, MUSS angegeben werden. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden.</p>	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ h17:high	TS.DATE	0 ... 1	C	<p>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.</p>	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	Schematron assert	role		error	
	Schematron assert	test		count(h17:statusCode[@code='active'])=0 or count(h17:effectiveTime/h17:high)=0	
	Schematron assert	Meldung		Ist das Element statusCode auf „active“	

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

gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.

└	hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (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 <i>Author Body</i> (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 <i>Informant Body</i> (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 <i>Participant Body</i> (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 <i>Problem Entry</i> (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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
---	---------------	--	---------	---	--	--

└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR
---	-----------	----	---------	---	------

8.2.4.60 Problem Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-18 09:59:00
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_Problem	Anzeigename	Problem Entry

Beschreibung

Dieses generische Template muss in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden. Ob ein Problem codiert angegeben werden muss und welche Codesysteme zur Anwendung kommen müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem Kontext des jeweiligen speziellen Implementierungsleitfadens.

Das Problem Entry erlaubt die Dokumentation eines Gesundheitsproblems, das verschiedene Ausprägungen haben kann:

- Diagnose (Diagnosis)
- Problem (Problem)
- Zustand (Condition)
- Symptom (Symptom)
- Befund (Finding)
- Beschwerde (Complaint)
- Funktionelle Einschränkung (Functional limitation)

Um welches Problem es sich handelt, wird im **value**-Element angegeben.

Da es sich bei einem Problem technisch um eine *observation*, also eine dokumentierte Beobachtung handelt, erhält sie den fixen Statuscode "completed".

Der Status des Gesundheitsproblems selbst kann über das darin liegende Entry "Problem Status Observation" angegeben werden.

Die **effectiveTime** ("medizinisch relevante Zeit") ist der Zeitraum, zu dem die Beobachtung für den Patienten gilt. Für z.B. einen Arzt der heute einen Patienten in der Klinik behandelt und einen Herzinfarkt dokumentiert, der vor fünf Jahren aufgetreten ist, liegt die effectiveTime fünf Jahre zurück.

- **effectiveTime.low** („Beginn des Problems“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist (z.B. der Start der Erkrankung oder Beginn der Symptome). Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")
- **effectiveTime.high** („Ende des Problems“): Gibt den Zeitpunkt an, seit dem die zugrunde liegende Erkrankung nicht mehr besteht ("Zustand nach" oder „status post“). Wenn es nicht angegeben ist, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Wenn bekannt ist, dass das Problem nicht mehr auftritt, dann MUSS ein effectiveTime.high angegeben werden. Wenn das Datum der Lösung nicht bekannt ist, dann wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

Weitere Informationen:

Das Problem Entry erlaubt die Angabe weiterer Informationen zum Problem:

- **value.qualifier**: Typ der Diagnose (Haupt-, Nebendiagnose, Dauerdiagnose)
- **targetSiteCode** / Laterality Qualifier: Seitenlokalisierung und anatomische Lage (links, rechts)
- **entryRelationship.Problem Status Observation**: Medizinischer Status des Gesundheitsproblems (bestehend, nicht mehr bestehend)
- **entryRelationship.Certainty Observation**: Diagnosesicherheit (bestätigt, unbestätigt, Verdacht, ...)
- **entryRelationship.Severity Observation**: Schweregrad der Erkrankung (schwer, mittel, leicht)
- **entryRelationship.Comment Entry**: Kommentar

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 11 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	● Original Text Reference (2019)	DYNAMIC	

1					
2		1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	● Laterality Qualifier (2019)	DYNAMIC
3		1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	● Performer Body (2019)	DYNAMIC
4		1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
5		1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
6		1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	● Participant Body (2019)	DYNAMIC
7		1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	Containment	● Comment Entry (2019)	DYNAMIC
8		1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	● Severity Observation (2019)	DYNAMIC
9		1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	● Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
10		1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	● Problem Status Observation (2019)	DYNAMIC
11					
12					

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 *IHE Problem Entry* (DYNAMIC) [ref ch-pcc-](#)
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel Diagnose codiert

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <cda:statusCode code="active"/>
  <cda:effectiveTime>
    <cda:low value="20190817121500+0200"/>
  </cda:effectiveTime>
  <cda:value xsi:type="CD" code="cs" codeSystem="1.2.3.999">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    <!-- qualifier für Art der Diagnose -->
    <cda:qualifier>
      <cda:name code="106229004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
      <cda:value code="8319008" displayName="Principal diagnosis (contextual qualifier) (qualifier value)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </cda:qualifier>
    </cda:value>
    <cda:targetSiteCode>
      <cda:qualifier>
        <cda:name code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
        <cda:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
      </cda:qualifier>
      <cda:qualifier>
        <cda:name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/>
        <cda:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
      </cda:qualifier>
    </cda:targetSiteCode>
  </cda:value>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
  </cda:author>
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
  </cda:entryRelationship>
</cda:observation>
```

Beispiel

Beispiel "Freitext-"Diagnose codiert

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <cda:statusCode code="active"/>
  <cda:effectiveTime>
    <cda:low value="20190817121800+0200"/>
  </cda:effectiveTime>
```

Beispiel

```

</cda:effectiveTime>
<cda:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <originalText>
    <reference value="#MyRef1"/>
  </originalText>
</cda:value>
<cda:author>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
</cda:author>
<cda:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
</cda:entryRelationship>
</cda:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation				Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).	(atc...le
└ @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 <u>nicht</u> beobachtet wurde.	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...le
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem observation	(atc...le
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Entry	(atc...le
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...le
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Code des Problems. Die Art des angegebenen Problems (Diagnose, Symptom, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. <i>Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:</i> Welche der Problemarten angegeben	(atc...le

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

					werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 <i>atcdabbr_Problemarten_VS</i> (DYNAMIC)
L	h17:text	ED	1 ... 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)
L	h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed"
L	@code	CONF	1 ... 1	F	completed
L	h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
L	h17:low	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Zeitpunkt des ersten Auftretens des Problems.
L	h17:high	TS.AT.TZ	0 ... 1	C	Zeitpunkt, zu dem der Problemstatus des übergeordneten Act auf "aborted" oder "completed" gesetzt wird. In allen anderen Fällen bleibt der Wert leer.
		Schematron assert	role		error
			test		count(h17:statusCode[@code='active'])=0 or count(h17:effectiveTime/h17:high)=0
			Meldung		Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.
					Problem (codiert oder uncodiert).
					Dieser Wert kann entweder ein codierter Wert oder ein uncodierter Text sein. Der Typ ist immer xsi:type='CD'. Für codierte Werte müssen die Attribute code, codeSystem, codeSystem, codeSystemName und displayName vorhanden sein.
	Auswahl		1 ... 1		
		Constraint			Diagnosen ohne gültigen Code KÖNNEN mit NullFlavor NA angegeben werden, wobei der Freitext im menschenlesbaren Teil (section.text) mit dem Entry verknüpft sein MUSS.

Hinweis: Die Wahl des Codesystems ist abhängig von der Problemart! Für Diagnosen kann ein gültiger Code aus der vom für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums veröffentlichten aktuellen ICD-10 Liste herangezogen werden.

- Elemente in der Auswahl:
- h17:value[not(@nullFlavor)]
 - h17:value[@nullFlavor='NA']

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

h17:value	CD	0 ... 1			Codierte Diagnose	(atc...le
wo [not(@nullFlavor)]						
@xsi:type		1 ... 1	F		CD	
@code	CS	1 ... 1	R			
@codeSystem	oid	1 ... 1	R			
Eingefügt		1 ... 1	M		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (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 „Codierungselemente“ zu befolgen.	
h17:originalText	ED	1 ... 1	M		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...le
h17: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 <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...le
@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.	
h17:qualifier	CR	0 ... *	R		Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose. Angabe der Seitenlokalisierung als Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose)	(atc...le
wo [h17:name [@code='106229004']]						
h17:name	CD	1 ... 1	M			(atc...le

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

	<code>@code</code>	CONF	1 .. 1	F	106229004	
	<code>@codeSystem</code>		1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
	<code>h17:value</code>	CD	1 .. 1	M		(atc...le
		CONF			Der Wert von <code>@code</code> muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 <i>elgagab_Art_der_Diagnose_VS</i> (DYNAMIC)	
	<code>h17:translation</code>	CE	0 .. *		Codierung(en) des Problems in alternativen Codesystemen.	(atc...le
	<code>h17:value</code>	CD	0 .. 1		Nicht-codierte Diagnose	(atc...le
wo [<code>@nullFlavor='NA'</code>]						
	<code>@xsi:type</code>		1 .. 1	F	CD	
	<code>@nullFlavor</code>	CS	1 .. 1	F	NA	
	Beispiel				<p>Nicht-codierte Diagnosen</p> <pre><value xsi:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#diag4_diagNotCoded"/> </originalText> </value></pre>	
<i>Eingefügt</i>			1 .. 1	M	<p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (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 „Codierungselemente“ zu befolgen.</p>	
	<code>h17:originalText</code>	ED	1 .. 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...le
	<code>h17:reference</code>	TEL	1 .. 1	M	<p>Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[<code>@ID</code>] angegeben werden: <code>reference[@value='#xxx']</code>. Die Referenz ist mit einem <i>content</i>-Element mit <i>ID</i>-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.</p>	(atc...le

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

	└ @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 <i>Lateralit</i> <i>ty Qualifier</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Per-</i> <i>former Body</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ hl7:author		0 ... *	R	Dieses Author-Element KANN verwen- det werden, um anzugeben, wer das Problem dokumentiert hat. Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberle- gende" Author-Element (Section, Do- cument) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Aut-</i> <i>hor Body</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Infor-</i> <i>mant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Par-</i> <i>ticipant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 <i>Comment Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 <i>Se-</i> <i>verity Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ	
	└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <i>Cer-</i> <i>tainty Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...le
	└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ	

└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 <i>Problem Status Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...le
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR	
└ @contextConductionInd	CS	0 ... 1	F	true	

8.2.4.61 Procedure Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-01-08 15:46:32
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_Procedure	Anzeigename	Procedure Entry
Beschreibung	Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 5 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 <i>CDA Procedure</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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> </pre>		

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

```

<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
</h17:author>
<h17:informant>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
</h17:informant>
<h17:reference>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
</h17:reference>
</h17:procedure>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:procedure					(atc...ure)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROC	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	R	Wert für das Attribut moodCode: <ul style="list-style-type: none"> durchgeführte Eingriffe: EVN geplante Eingriffe: INT 	
				CONF	@moodCode muss "EVN" sein oder @moodCode muss "INT" sein
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ure)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	
└ h17:id	II	0 ... *	R		(atc...ure)
Auswahl		1 ... 1		Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung. <ul style="list-style-type: none"> Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <originalText> auf den narrativen Teil verwiesen. Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures 	
				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.

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

\perp h17:code	CE	0 ... 1		Codierter Eingriff	(atc...ure)
wo [not(@nullFlavor)]					
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 <i>ELGA_Procedures</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 <i>ELGA_AbsentOrUnknownProcedures</i> (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (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).	
\perp h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
\perp h17: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 <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ure)
\perp @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.	
\perp h17: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)
\perp h17:code	CE	0 ... 1		Nicht-codierter Eingriff	(atc...ure)
wo [@nullFlavor='NA']					
\perp @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

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

Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen <pre> <code nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#proc4_procNotCoded"/> </originalText> </code> </pre>
----------	---

Eingefügt

1 ... 1 M

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)
 Eingeegebener 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 „Codierungselemente“ zu befolgen.

L	hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
L	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)
L	@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.	
L	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)
L	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)
L	hl7:methodCode	CE	0 ... *	R	Angewandte Methode	(atc...ure)

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.195 <i>ELGA_ProceduresMethod</i> (DYNAMIC)
------	--

h17: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 <i>ELGA_ProcedureApproachSite</i> (DYNAMIC)			
h17:targetSiteCode	CD	0 ... *	R	Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 <i>Laterality Qualifier</i> (DYNAMIC)	(atc...ure)
h17:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ure)
h17: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 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ure)
h17: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 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ure)

8.2.4.62 Medikation Verordnung Entry No Drug Therapy

Id	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-05-14
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	MedikationVerordnungEntryNoDrugTherapy	Anzeigename	Medikation Verordnung Entry No Drug Therapy
Beschreibung	No Drug Therapy Prescribed		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.1.3.2		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beispiel	Beispiel
	<pre> <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"> </pre>

```

1
2
3
4
<manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
  <code nullFlavor="NA"/>
</manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration					(Med...apy)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(Med...apy)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Med...apy)
└ @code		1 ... 1	F	182849000	
└ @displayName	CONF	1 ... 1	F	no drug therapy prescribed	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	

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

└ h17:text	ED	1 ... 1	M		(Med...apy)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...apy)
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...apy)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:consumable		1 ... 1	M		(Med...apy)
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Med...apy)
└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(Med...apy)
└ @classCode		1 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode		1 ... 1	F	KIND	
└ h17:code		1 ... 1			(Med...apy)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	

8.2.5 Template-Typ nicht spezifiziert

8.2.5.1 Address Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 ref at-cda-bbr-
Status	● Entwurf

Gültigkeit	2019-02-28 14:24:14
Versions-Label	2019

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

Name	atcdabbr_other_AddressCompilation	Anzeigename	Address Compilation
-------------	-----------------------------------	--------------------	---------------------

Beschreibung

Adressen von Personen und Organisationen werden über das Element `addr` abgebildet. Das Adress-Element kann in verschiedenen Kontexten mit unterschiedlicher Detailgenauigkeit vorkommen. Daher werden drei Granularitätsstufen definiert, auf die je nach Anwendung entsprechend verwiesen wird, wobei für EIS Enhanced und EIS Full Support die Granularitätsstufe 2 oder 3 angegeben werden **MUSS**.
 Die Adressangabe in Granularitätsstufe 2 (G2) erlaubt die gemeinsame Angabe Straße und Hausnummer im Element `streetAddressLine`, 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 wegelassen werden oder mit `NullFlavor` angegeben werden – je nachdem wie das Adress-Element im Kontext spezifiziert wurde.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 6 Konzepten

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-data element-256	Bundesland	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-data element-255	Stadt	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-data element-253	Hausnummer	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-data element-252	Straße	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-data element-257	Land	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-data element-254	Postleitzahl	Datensatz e-Impfpass 2019

Assoziiert mit
















Beispiel	Österreichische Postadresse - G2
	<pre><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></pre>

Beispiel	Österreichische Postadresse - G3
	<pre><addr use="WP"> <streetName>Mozartgasse</streetName> <houseNumber>1-7/2/1</houseNumber> <postalCode>7000</postalCode></pre>

```

<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		<p>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“.</p> <p>Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze.</p> <p>Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_AddressUse“.</p>	
hl7:streetAddressLine	ADXP	0 ... 1	C	Straße mit Hausnummer, z.B. Musterstraße 11a/2/1	(atc...ion)
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
hl7:streetName	ADXP	0 ... 1	C	Straße ohne Hausnummer, z.B. Musterstraße	(atc...ion)
		 elgaimpf-dataelement-252  Straße  Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:houseNumber	ADXP	0 ... 1	C	Hausnummer, z.B. 11a/2/1	(atc...ion)
		 elgaimpf-dataelement-253  Hausnummer  Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:postalCode	ADXP	1 ... 1	M	Postleitzahl	(atc...ion)
		 elgaimpf-dataelement-254  Postleitzahl  Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:city	ADXP	1 ... 1	M	Stadt	(atc...ion)
		 elgaimpf-dataelement-255  Stadt  Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:state	ADXP	0 ... 1		Bundesland	(atc...ion)
		 elgaimpf-dataelement-256  Bundesland  Datensatz e-Impfpass 2019			

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

		ment-256		pass 2019	
hl7:country	ADXP	1 ... 1	M	Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutschland.	(atc...ion)
		elgaimpf-dataelement-257		Land Datensatz e-Impfpass 2019	
		Schematron assert		role	info
				test	string-length(text()) = 3
				Meldung	Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode anzugeben.
hl7:additionalLocator	ADXP	0 ... 1		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atc...ion)
		Schematron assert		role	error
				test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))
				Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.

8.2.5.2 Person Name Compilation G2 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-02 10:09:43
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M	Anzeigename	Person Name Compilation G2 M

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

Name ist Mandatory.

Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) **MÜSSEN** immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
















- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) MÜSSEN immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namens Elemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set EL-GA_EntityNamePartQualifier), v.a. für Prefix/Suffix.

Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw. "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert																					
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																					
Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepte																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-data element-172</td> <td>Name</td> <td>Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-data element-176</td> <td>Vorname</td> <td>Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-data element-241</td> <td>Nachname</td> <td>Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-data element-373</td> <td>Name</td> <td>Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-data element-177</td> <td>Nachname</td> <td>Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> <tr> <td>elgaimpf-data element-240</td> <td>Vorname</td> <td>Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgaimpf-data element-172	Name	Datensatz e-Impfpass 2019	elgaimpf-data element-176	Vorname	Datensatz e-Impfpass 2019	elgaimpf-data element-241	Nachname	Datensatz e-Impfpass 2019	elgaimpf-data element-373	Name	Datensatz e-Impfpass 2019	elgaimpf-data element-177	Nachname	Datensatz e-Impfpass 2019	elgaimpf-data element-240	Vorname	Datensatz e-Impfpass 2019
	Id	Name	Datensatz																			
	elgaimpf-data element-172	Name	Datensatz e-Impfpass 2019																			
	elgaimpf-data element-176	Vorname	Datensatz e-Impfpass 2019																			
	elgaimpf-data element-241	Nachname	Datensatz e-Impfpass 2019																			
	elgaimpf-data element-373	Name	Datensatz e-Impfpass 2019																			
elgaimpf-data element-177	Nachname	Datensatz e-Impfpass 2019																				
elgaimpf-data element-240	Vorname	Datensatz e-Impfpass 2019																				
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 <i>Person Name Compilation G2</i> (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-																					
Beispiel	<p>Strukturbeispiel</p> <pre><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></pre>																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>DT</th> <th>Kard</th> <th>Konf</th> <th>Beschreibung</th> <th>Label</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>@classCode</td> <td>CS</td> <td>0 ... 1</td> <td>F</td> <td>PSN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>@determinerCode</td> <td>CS</td> <td>0 ... 1</td> <td>F</td> <td>INSTANCE</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	@classCode	CS	0 ... 1	F	PSN		@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label																	
@classCode	CS	0 ... 1	F	PSN																		
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE																		

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

hl7:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)	(atc...G2M)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  elgaimpf-dataelement-172  Name  Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-373  Name  Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
L @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_Entity-NameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
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)
L @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Entity-NamePartQualifier“.	
	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)	
L hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	(atc...G2M)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  elgaimpf-dataelement-241  Nachname  Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-177  Nachname  Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
L @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamens mit „BR“ für „Birth“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Entity-NamePartQualifier“.	
	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)	
L hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...G2M)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  elgaimpf-dataelement-176  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-240  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					

1					
2	└ @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_Entity-NamePartQualifier“
3					
4					
5					
6					
7					
8	└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen (atc...G2M)
9					
10	└ @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_Entity-NamePartQualifier“.
11					
12					
13					
14					
15					

8.2.5.3 Person Name Compilation G1 M

18	Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-02 12:34:04						
19	Status	● Entwurf	Versions-Label	2019						
20	Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG1M	Anzeigename	Person Name Compilation G1 M						
21	Beschreibung	In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (Vorname, Nachname) werden nicht getrennt. Name ist Mandatory.								
22	Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert								
23	Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
24	Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept								
25		<table border="1"><thead><tr><th>Id</th><th>Name</th><th>Datensatz</th></tr></thead><tbody><tr><td>elgaimpf-data element-236</td><td>● Name</td><td>● Datensatz e-Impfpass 2019</td></tr></tbody></table>	Id	Name	Datensatz	elgaimpf-data element-236	● Name	● Datensatz e-Impfpass 2019		
Id	Name	Datensatz								
elgaimpf-data element-236	● Name	● Datensatz e-Impfpass 2019								
26	Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 <i>Person Name Compilation G1</i> (2019-03-11 11:40:35) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 <i>Person Name Compilation G2</i> (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-								
27	Beispiel	Strukturbeispiel <code><placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"></code>								

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

	<code><name>Dr. Herbert Mustermann</name> </placeholder></code>
Beispiel	<p>Künstlername</p> <pre><placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name use="A">Dr. Kurt Ostbahn </name> </placeholder></pre>
Beispiel	<p>Unbekannte Person (z.B. „An den Hausarzt“)</p> <pre><placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name>Hausarzt</name> </placeholder></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 .. 1	F	PSN	
@determinerCode	CS	0 .. 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 .. 1	M	Namen-Element (Person)	(atc...G1M)
L @use	CS	0 .. 1		<p>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“).</p>	

8.2.5.4 Organization Name Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-11 12:06:20
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation	Anzeigename	Organization Name Compilation
Beschreibung	Organisations-Namen werden über das Element name abgebildet. Dieser Implementierungsleitfaden lässt nur die unstrukturierte Angabe des Organisationsnamens zu.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 <i>Person Name Compilation G1</i> (2019-03-11 11:40:35) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 <i>Person Name Compilation G2</i> (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-		

Beispiel	Beispiel 1
	<code><name>Krankenhaus Wels</name></code>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ion)

8.2.5.5 Address Compilation Minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-27 11:26:08
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AddressCompilationMinimal	Anzeigename	Address Compilation Minimal
Beschreibung	Adressangabe in Granularitätsstufe 2 oder 3		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.4 Address Information Compilation (2019-02-11 13:19:54) ref at-cda-bbr-		

Beispiel	Österreichische Postadresse
	<pre> <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> </pre>

Beispiel	Besuchsadresse
	<pre> <addr use="PHYS"> <!-- Ort abweichend von der Adresse der Person oder Organisation, zB bei einem Hausbe- such --> <!-- Weitere Adresselemente können angegeben werden --> <additionalLocator>Volksschule Brittenau, Klasse 3b</additionalLocator> </addr> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@use	CS	0 ... 1		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden.	

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


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.		

8.2.5.6 Device Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-13 10:11:00
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_DeviceCompilation	Anzeigename	Device Compilation
Beschreibung	Datenerstellende Geräte/Software		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.315 CDA Device (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;">Software</div> <pre><placeholder classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>Good Health System</manufacturerModelName> <softwareName>Best Health Software Application</softwareName> </placeholder></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 ... 1	F	DEV	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:manufacturerModelName	SC	1 ... 1	M	Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes	(atc...ion)
h17:softwareName	SC	1 ... 1	M	Bezeichnung der datenerstellenden Software.	(atc...ion)

8.2.5.7 Organization Compilation with id, name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-25 13:43:57						
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019						
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithIdName	Anzeigename	Organization Compilation with id, name						
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe von name und id.								
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;">Assoziiert mit 1 Konzept</div> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-data</td> <td> Name der Organisation</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	elgaimpf-data	 Name der Organisation	 Datensatz
Id	Name	Datensatz							
elgaimpf-data	 Name der Organisation	 Datensatz							

element-382

e-Impfpass
2019

Benutzt 1 Template

Benutzt

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

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) [ref ?](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (2005-09-07)
[ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14)
  -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	1 ... *	M	ID der Organisation.	(atc...ame)
h17: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)

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

elgaimpf-dataelement-382
 Name der Organisation
 Datensatz e-Impfpass 2019

hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ame)
-------------	--------	---------	--	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

@value st		1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use set_cs		0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	

Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.

hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation (DYNAMIC)</i>	(atc...ame)
----------	----	---------	--	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

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

8.2.5.8 Assigned Entity

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-04 12:03:36
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AssignedEntity	Anzeigename	Assigned Entity







Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten. Hierbei **MUSS** jedenfalls die „Person“ der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in „verpflichtend“ ändern.






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

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte				
	Id	Name	Datensatz		
	elgaimpf-dataelement-371	● ID des Unterzeichners	● Datensatz e-Impfpass 2019		
	elgaimpf-dataelement-374	● Organisation	● Datensatz e-Impfpass 2019		
elgaimpf-dataelement-372	● Kontaktdaten	● Datensatz e-Impfpass 2019			
Benutzt	Benutzt 3 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	● Address Compilation (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	● Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	● Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC		
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED	
<i>Auswahl</i>		1 ... *		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl:	
				<ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor:			
		<ul style="list-style-type: none"> NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese 			


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

					ist jedoch unbekannt
└ h17:id	II		0 ... *		(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo [not(@nullFlavor)]					
 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners  Datensatz e-Impfpass 2019					
└ h17:id	II		0 ... 1		(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo [@nullFlavor='NI']					
└ @nullFlavor	CS		1 ... 1	F	NI
└ h17:id	II		0 ... 1		(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS		1 ... 1	F	UNK
Auswahl			0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) ▪ h17:addr[@nullFlavor='UNK']
└ h17:addr			0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) (atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:addr			0 ... 1		(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS		1 ... 1	F	UNK
h17:telecom	TEL.AT		0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. (atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo [not(@nullFlavor)]					
 elgaimpf-dataelement-372  Kontaktdaten  Datensatz e-Impfpass 2019					

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

	 @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 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
	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 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)
		 elgaimpf-dataelement-374	 Organisation	 Datensatz e-Impfpass 2019	
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.5.9 Organization Compilation with name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-13 10:30:51
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithName	Anzeigename	Organization Compilation with name

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

Beschreibung									
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
Beispiel	Benutzt 1 Template								
Beispiel	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.25</td> <td>Containment</td> <td>Address Compilation</td> <td>(2019) DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation	(2019) DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version						
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation	(2019) DYNAMIC						
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ? Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (2005-09-07) ref ad1bbr-								
Beispiel	<p>Strukturbeispiel: Organisation</p> <pre><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></pre>								
Beispiel	<p>Strukturbeispiel: Organisation - minimal</p> <pre><placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- Name der Organisation --> <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name> </placeholder></pre>								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17: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)]					
h17: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	(atc...ame)

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

				auch die Abteilung angegeben werden.	
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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ame)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.5.10 Time Interval Information minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-08 08:15:46
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_TimeIntervallInformationMinimal	Anzeigename	Time Interval Information minimal
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beispiel	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;">Strukturbeispiel</div> <pre><placeholder> <low value="20190704123315+0200"/> <high value="20190704123315+0200"/></pre>		

</placeholder>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:high[@value] ▪ hl7:high[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...mal)
wo [@value]					
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...mal)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	

8.2.5.11 Author Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-20 12:13:04 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <input type="radio"/> atcdabbr_other_AuthorBody vom 2019-11-20 11:37:17
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AuthorBody	Anzeigename	Author Body

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.

Klassifikation Template-Typ nicht spezifiziert

Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

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

Benutzt 4 Templates				
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC	

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

```

<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' (2019-03-25T13:43:5) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</placeholder>

```




Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	La
@typeCode	CS	0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP	
h17: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.	(at
Auswahl		1 ... 1		Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:time[not(@nullFlavor)] h17:time[@nullFlavor='UNK'] 	
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(at
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		NullFlavor	(at
wo [@nullFlavor='UNK']					

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

	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
h17:assignedAuthor			1 ... 1	R		(at
	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED	
Auswahl			1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:id[not(@nullFlavor)] ▪ h17:id[@nullFlavor='UNK'] 	
	└ h17:id	II	0 ... *			(at
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ h17:id	II	0 ... 1			(at
wo [@nullFlavor='UNK']						
	└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
	└ h17:code	CE	0 ... 1			(at
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)			
	└ h17:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(at
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(at
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_Scheme“	
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAdresse“	
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweilig Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:assignedPerson ▪ h17:assignedAuthoringDevice welches enthält Temp 	

h17:assignedPerson		0 ... 1		(at)
	Beispiel	<pre><assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson></pre>		
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 Person Name Compilation G (NAMIC)
@classCode	CS	0 ... 1	F	PSN
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
Auswahl		1 ... 1		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']
h17:name	PN	0 ... 1		(at)
wo [not(@nullFlavor)]				
	 elgaimpf-dataelement-339  Name  Datensatz e-Impfpass 2019			
@use	CS	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameU“ Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als realer Name („L“).
h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
@qualifier	CS	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel stellt, 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)		
h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname) (at)

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

 elgaimpf-dataelement-344
  Nachname
  Datensatz e-Impfpass 2019

L @qualifier
 cs 0 ... 1

Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise, dass das angegebene Element einen Geburtsnamen benennt, 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)

L h17:given

ENXP 1 ... * M

Mindestens ein Vorname (at)

 elgaimpf-dataelement-343
  Vorname
  Datensatz e-Impfpass 2019

L @qualifier
 cs 0 ... 1

Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise, dass das angegebene Element einen Geburtsnamen benennt, 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)

L h17:suffix

ENXP 0 ... *

Beliebig viele Suffixe zum Namen (at)

L @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)

L h17:name

PN 0 ... 1

(at)

wo [@nullFlavor='UNK']

L @nullFlavor
 cs 1 ... 1 F UNK

L h17:name

PN 0 ... 1

(at)

wo [@nullFlavor='MSK']

L @nullFlavor
 cs 1 ... 1 F MSK

h17:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)
	Beispiel	<pre><assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName> <softwareName>yyy</softwareName> </assignedAuthoringDevice></pre>		
h17:representedOrganization		0 ... 1		Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <i>Organization Compilation with id, name</i> (DYNAMIC)
@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE

8.2.5.12 Person Name Compilation G2

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 14:00:33
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2	Anzeigename	Person Name Compilation G2

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

Nullflavors für Name zugelassen!

Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) **MÜSSEN** immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) **MÜSSEN** immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') **MÜSSEN** in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) **MÜSSEN** immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set EL-GA_EntityNamePartQualifier), v.a. für Prefix/Suffix.

Es gibt auch nicht näher bestimmte Präfixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-data element-343	● Vorname	● Datensatz e-Impfpass 2019

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

elgaimpf-data
element-339

Name

Datensatz
e-Impfpass
2019

elgaimpf-data
element-344

Nachname

Datensatz
e-Impfpass
2019

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>
```

Beispiel

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK'] 	
hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...nG2)
wo [not(@nullFlavor)]					
elgaimpf-dataelement-339 Name Datensatz e-Impfpass 2019					
@use	CS	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_Entity-NameUse“. 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)

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

<p>└ @qualifier</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>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“</p>		
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)</p>			
<p>└ hl7:family</p>	<p>ENXP</p>	<p>1 ... *</p>	<p>M</p>	<p>Mindestens ein Hauptname (Nachname)</p>	<p>(atc...nG2)</p>
<p>  elgaimpf-dataelement-344  Nachname  Datensatz e-Impfpass 2019 </p>					
<p>└ @qualifier</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>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“</p>		
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)</p>			
<p>└ hl7:given</p>	<p>ENXP</p>	<p>1 ... *</p>	<p>M</p>	<p>Mindestens ein Vorname</p>	<p>(atc...nG2)</p>
<p>  elgaimpf-dataelement-343  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019 </p>					
<p>└ @qualifier</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>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“</p>		
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)</p>			
<p>└ hl7:suffix</p>	<p>ENXP</p>	<p>0 ... *</p>		<p>Beliebig viele Suffixe zum Namen</p>	<p>(atc...nG2)</p>
<p>└ @qualifier</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>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“</p>		
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)</p>			

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

				fier_VS (DYNAMIC)	
└ h17:name	PN	0 ... 1			(atc...nG2)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
└ h17:name	PN	0 ... 1			(atc...nG2)
wo [@nullFlavor='MSK']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	MSK	

8.2.5.13 Informant Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-07 13:29:32
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_InformantBody	Anzeigename	Informant Body

Beschreibung

Template für die Angabe des Informanten im CDA Body (Section oder Entry). Als Informanten können auftreten:

- **relatedEntity**: der Patient selbst oder eine verwandte / bekannte Person
- **assignedEntity**: ein Gesundheitsdiensteanbieter (GDA)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.16	Containment	🟡 Assigned Entity Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	🟡 Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Containment	🟡 Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.319 <i>CDA Informant (Body)</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	<p>Informant ist verwandte Person</p> <pre><relatedEntity classCode="PRS"> <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Angehörigen zum Patienten --> <code code="MTH" displayName="mother" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemNa-</pre>			

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

```
me="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: <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedEntity welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 <i>Assigned Entity Body</i> (DYNAMIC) hl7:relatedEntity 	
└─ hl7:assignedEntity		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 <i>Assigned Entity Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ody)
└─ hl7:relatedEntity		0 ... 1			(atc...ody)
└─ hl7:code	CE	0 ... 1	R		(atc...ody)
wo [not(@nullFlavor)]					
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 <i>ELGA_PersonalRelationship</i> (DYNAMIC)	
└─ hl7:addr	AD	0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (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 <i>Person Name Compilation G2</i> (DYNAMIC)	(atc...ody)

8.2.5.14 Narrative Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 ref at-cda-bbr-
Status	🟡 Entwurf

Gültigkeit	2019-01-17 15:27:17
Versions-Label	2019

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

Name	atcdabrr_other_NarrativeTextReference	Anzeigenname	Narrative Text Reference
-------------	---------------------------------------	---------------------	--------------------------

Beschreibung

Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (*section.text*), an der die gegebene Aussage (*clinical statement*) narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc.).

- Eine Beobachtung bezieht sich u.a. auf:
- Zustände (Condition)
 - Symptome (Symptom)
 - Befunde (Finding)
 - Beschwerden (Complaint)
 - Funktionellen Einschränkungen (Functional limitation)
 - Probleme (Problem)
 - Diagnosen (Diagnosis)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
-----------------------	---------------------------------

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
--------------------------	--

Beispiel	Beispiel
	<pre> <text> <reference value="#my-refX"/> </text> <!-- zugehöriger section.text: <tr ID="my-refX"> <td ID="my-refToTheCode">Originaltext des codes</td> <td>mit zusätzlichen Informationen</td> </tr> --> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:text	ED				(atc...nce)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value="#xxx"]. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...nce)
└ @value		1 ... 1	R		
Schematron assert		role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format		

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

'#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.

8.2.5.15 Original Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-18 10:49:11
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_OriginalTextReference	Anzeigename	Original Text Reference
Beschreibung			
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Beispiel	Beispiel
	<pre> <originalText> <reference value="#myref-2"/> </originalText> <!-- zugehöriger section.text: <content ID="myref-2">OriginalText des Codes</content> --> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...nce)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		

8.2.5.16 Participant Body - Allergen

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2019-11-20 16:04:00
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyAllergen	Anzeigename	Participant Body - Allergen
Beschreibung	Die die Allergie oder Intoleranz auslösende Substanz		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	● Original Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beispiel

```

<h17:participantRole classCode="MANU">
  <h17:playingEntity determinerCode="INSTANCE" classCode="MMAT">
    <h17:code code="myCode" codeSystem="1.2.3">
      <h17:originalText>
        <h17:reference value="#myRef"/>
      </h17:originalText>
    </h17:code>
  </h17:playingEntity>
</h17:participantRole>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	CS	1 ... 1	F	CSM	
				fixer Wert: CSM	
@contextControlCode	CS	0 ... 1	F	OP	
h17:participantRole		1 ... 1	M		(atc...gen)
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	MANU	
└ h17: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:	
				<ul style="list-style-type: none"> h17:code[not(@nullFlavor)] h17:code[@nullFlavor='NA'] 	

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

		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.			
L	h17: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_AllergyOrIntolerance-Agent_VS (DYNAMIC)			
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference (DYNAMIC)	
L	h17:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...gen)
L	h17: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)
L	@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.		
L	h17:code	CD	0 ... 1			(atc...gen)
wo [@nullFlavor='NA']						
L	@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

8.2.5.17 Author Body - elmpfpass

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 14:16:51
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AuthorBody_elmpfpass	Anzeigename	Author Body - elmpfpass

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.

Klassifikation

Template-Typ nicht spezifiziert

Offen/Geschlossen

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 7 Konzepten

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-383	Telekom	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-381	ID der Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-384	Adresse	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-353	Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-346	ID des Unterzeichners	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-366	Freigabezeitpunkt	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-347	Kontaktdaten	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC) [ref at-cda-bbr-](#)

Beispiel

Beispiel

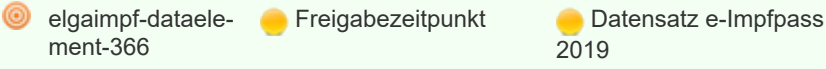
```
<placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <time value="20190710153549+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>
  </assignedAuthor>
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
</placeholder>
```



```

<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: <ul style="list-style-type: none"> 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]).			
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...ass)
wo [not(@nullFlavor)]					
					
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		NullFlavor	(atc...ass)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		(atc...ass)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED	
Auswahl		1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
└ h17:id	II	0 ... *			(atc...ass)
wo [not(@nullFlavor)]					

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

elgaimpf-dataelement-381 ID der Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-346 ID des Unterzeichners	Datensatz e-Impfpass 2019

Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungstatus" 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.
------------	---

h17:id	II	0 ... 1			(atc...ass)
wo [@nullFlavor="UNK"]					

@nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
-------------	----	---------	---	-----	--

h17: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)
------	---

h17:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atc...ass)
wo [not(@nullFlavor)]					




elgaimpf-dataelement-384 Adresse	Datensatz e-Impfpass 2019
-------------------------------------	---------------------------

h17:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ass)
wo [not(@nullFlavor)]					

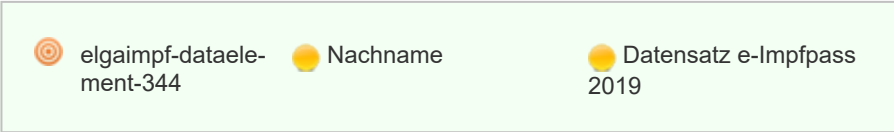
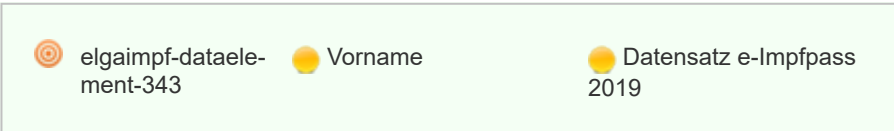
elgaimpf-dataelement-383 Telekom	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-347 Kontaktdaten	Datensatz e-Impfpass 2019

@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
--------	----	---------	---	--	--

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

L @use	set_cs	0 ... 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL-GA_TelecomAddressUse“
Constraint		Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.	
Auswahl		1 ... 1	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 Device Compilation (DYNAMIC)
L hl7:assignedPerson		0 ... 1	(atc...ass)
Beispiel	<pre> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTAN- CE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson> </pre>		
Eingefügt		1 ... 1	R von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 Person Name Compilation G2 (DYNAMIC)
L @classCode	CS	0 ... 1	F PSN
L @determinerCode	CS	0 ... 1	F INSTANCE
Auswahl		1 ... 1	Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:name[not(@nullFlavor)] hl7:name[@nullFlavor='UNK'] hl7:name[@nullFlavor='MSK']
L hl7:name	PN	0 ... 1	(atc...ass)
wo [not(@nullFlavor)]			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  elgaimpf-dataelement-339  Name  Datensatz e-Impfpass 2019 </div>			
L @use	CS	0 ... 1	Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlernamen“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „EL-GA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
L hl7:prefix	ENXP	0 ... *	Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der An- (atc...ass)

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

					rede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
	└ @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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)
	└ h17: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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)
	└ h17: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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)
	└ h17: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“

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

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePart-Qualifier_VS* (DYNAMIC)

└ h17:name	PN	0 ... 1			(atc...ass)
wo [@nullFlavor='UNK']					

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
---------------	----	---------	---	-----	--

└ h17:name	PN	0 ... 1			(atc...ass)
wo [@nullFlavor='MSK']					

└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	MSK	
---------------	----	---------	---	-----	--

└ h17:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ass)
-------------------------------	--	---------	--	--	-------------

Beispiel

```
<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
  <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName>
  <softwareName>yyy</softwareName>
</assignedAuthoringDevice>
```

└ h17: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 <i>Organization Compilation with id, name</i> (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
-------------------	------	-------

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

		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:id[not(@nullFlavor)])
		Meldung	id/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.
	Schematron assert	role	error
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:representedOrganization
		Meldung	Das Element representedOrganization MUSS strukturiert sein.
	Schematron assert	role	error
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:time[not(@nullFlavor)])
		Meldung	time/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.

8.2.5.18 Vaccine Product

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_vaccineProduct	Anzeigename	VaccineProduct

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 abgerufen werden.
Kann beim Nachtragen einer Impfung durch "Vaccine Product nicht angegeben" ersetzt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32				
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	<p style="background-color: #ffffcc; margin: 0; padding: 2px;">Assoziiert mit 9 Konzepten</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Id</th> <th style="width: 50%;">Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-dataele-</td> <td>● UniquelIdentifier</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	elgaimpf-dataele-	● UniquelIdentifier
Id	Name				
elgaimpf-dataele-	● UniquelIdentifier				

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

ment-135

elgaimpf-dataelement-233  Impfstoff

elgaimpf-dataelement-4  Chargennummer

elgaimpf-dataelement-12  Hersteller

elgaimpf-dataelement-3  Impfstoff (Produkt)

elgaimpf-dataelement-5  Pharmazentralnummer



elgaimpf-dataelement-31  Arzneyspezialität

elgaimpf-dataelement-235  ATC

elgaimpf-dataelement-185  Wirkstoff

Benutzt 2 Templates

Benutzt

Benutzt	als	Name
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	 Original Text Reference (2019)
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	 Organization Compilation with name (2019)

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 *Product* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)
 Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 *eHDSI Immunization Product* (DYNAMIC)
 Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 *Pharmaceutical Entry* (DYNAMIC) [ref at-cda-bb](#)

Beispiel

Aktueller Impfstoff

```
<cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
    <cda:code code="2427872" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" displayName="ENCEPUR FSPR 0,25ML" />
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. O
  </cda:code>
  <cda:name>Encepur 0,25 ml für Kinder Injektionssuspension in einer Fertigspritze</cda:name>
  <cda:lotNumberText>CharagenNummer</cda:lotNumberText>
  <pharm:ingredient classCode="ACTI">
    <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <pharm:code code="J07BA01" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoA
      <pharm:name>FSME, inaktiviert, ganzes Virus</pharm:name>
    </pharm:ingredient>
  </pharm:ingredient>
</cda:manufacturedMaterial>
<cda:manufacturerOrganization>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T1
</cda:manufacturerOrganization>
</cda:manufacturedProduct>
```

Beispiel

Nachtrag - Historischer Impfstoff

```

<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
    <code code="AHI107" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Ticovac junior">
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. O
    </code>
    <name>Ticovac junior</name>
    <lotNumberText nullFlavor="UNK"/>
  </manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
h17:manufacturedProduct				Daten zur verabreichten Arzneimittelspezifikation).
 elgaimpf-dataelement-3  Impfstoff (Produkt)  Daten				
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	MANU
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA
wo [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']				
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Product Entry
wo [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2']				
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD
wo [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.53']				
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53
└ h17:id	II	0 ... 1		Uniquelidentifizier (Packungs-Identifikator). E Fälschungssicherheitsrichtlinie.
wo [not(@nullFlavor)]				

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

		elgaimpf-dataelement-135 Uniquelidentifizier Daten			
└─	h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	M	
└─	@classCode	CS	0 ... 1	F	MMAT
└─	@determinerCode	CS	0 ... 1	F	KIND
└─	h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE MedicineEntryContentModule
└─	@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1
└─	h17:code	CE	1 ... 1	R	Mögliche Inhalte: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pharmazentralnummer (PZN) (PZN-L 1.2.40.0.34.4.16) ▪ ID eines nicht mehr verwendeten Impfstoffes (ID eines nicht mehr verwendeten Impfstoffes im Zeitraum 1950 - 2016)
		elgaimpf-dataelement-233 Impfstoff Daten			
		elgaimpf-dataelement-5 Pharmazentralnummer Daten			
└─	@nullFlavor	CS	0 ... 1	F	OTH
		Constraint	Soll ein Impfstoff dokumentiert werden, der nicht Teil der aktuellsten ASP-Liste ist (Value Set "elmpf_Impfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.11.9.2) oder die Werteliste der historischen Impfstoffe für den Zeitraum 1950 - 2016 (Value Set "elmpf_HistorischeImpfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.11.9.2) (DYNAMIC)		
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set "elmpf_Impfstoffe_VS (DYNAMIC) oder der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set "elmpf_HistorischeImpfstoffe_VS (DYNAMIC)		
Eingefügt		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference			
└─	h17:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde.
└─	h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Textinhalt muss durch Bezugnahme auf den Inhalt des Textinhalts gegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element anzugeben, dieses Element DARF NUR den codierten Inhalt umschließen, und KEINE anderen Markup oder Strukturelemente.

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

	L @value		1 ... 1	R	
		Schematron assert	role	error	
			test	starts-with(@value,'#')	
			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the pattern '###' where xxx is the ID of the corresponding 'content'-	
	L hl7:translation	CE	0 ... *	C	Zulassungsnummer 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:substance/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'] and hl7:translation)	
			Meldung	Das Attribut code/@nullFlavor= "OTH" MUSS angegeben werden, wenn code/translation die Zulassungsnummer strukturiert	
	L hl7:name	EN	0 ... 1		"Handelsname". Vom Hersteller registrierte Name des Impfstoffes, z.B. "Boostrix Polio - Injektion". Kann angegeben werden (z.B. Kompletter Name), aber durch PZN definiert.
					elgaimpf-dataelement-31 Arzneispezialität Daten
		Constraint			Zulässige Werte SOLLEN aus der ASP-Liste, Attribut "Bezeichnung_Zulassung", stammen.
	Auswahl		1 ... 1		Chargennummer der Arzneispezialität, die in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> 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 angegeben werden. Im Falle einer Impfpfehlung MUSS es mit lotNumberText/@nullFlavor angegeben werden.
	L hl7:lotNumberText	ST	0 ... 1		Chargennummer der Arzneispezialität, die in der Auswahl
	wo [not(@nullFlavor)]				
					elgaimpf-dataelement-4 Chargennummer Daten
	L hl7:lotNumberText	ST	0 ... 1		NullFlavor
	wo [@nullFlavor='NA']				
	L @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA

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

└─ h17:lotNumberText	ST	0 ... 1		NullFlavor
wo [@nullFlavor='UNK']				
└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
└─ pharm:ingredient		0 ... *		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs
└─ @classCode	CS	0 ... 1	F	ACTI
└─ pharm:ingredient		1 ... 1	M	Code und Name des Wirkstoffs.
└─ @classCode	CS	0 ... 1	F	MMAT
└─ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	KIND
└─ pharm:code	CE	0 ... 1		ATC-Code des Wirkstoffs aus Fachinforma
	elgaimpf-dataelement-235 ATC Daten elgaimpf-dataelement-185 Wirkstoff Daten			
	Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Sets „ELGA_whoATC_VS“ (z.B. 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		
└─ h17:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben meiner Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Elemente“.
└─ h17:translation	CE	0 ... *		
└─ pharm:name	EN	0 ... 1		Name des Wirkstoffs.
	Schematron assert	role	error	
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and ancestor::*/hl7:participantId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']) or (hl7:lotNumberText/@nullFlavor='UNK')	
		Meldung	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"	

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

		Schematron assert		role	error
				test	not(ancestor::*[hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.9.31']]/lotNumberText[@nullFlavor='NA'])
				Meldung	Das Element lotNumberText MUSS mit @nullFlavor="NA" sein.
h17:manufacturerOrganization			0 ... 1		Hersteller des Impfstoffes (der Arzneispezialität). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization with name</i> (DYNAMIC)
		elgaimpf-dataelement-12 Hersteller Datensatz			
@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	

8.2.5.19 Vaccine Product nicht angegeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-06-05 07:33:24						
Status	Entwurf	Versions-Label	2019						
Name	atcdabbr_other_vaccineProductNichtAngabe	Anzeigename	Vaccine Product nicht angegeben						
Beschreibung	Gibt an, dass kein Impfstoff angegeben wird oder werden kann.								
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-data element-3</td> <td> Impfstoff (Produkt)</td> <td> Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	elgaimpf-data element-3	Impfstoff (Produkt)	Datensatz e-Impfpass 2019
Id	Name	Datensatz							
elgaimpf-data element-3	Impfstoff (Produkt)	Datensatz e-Impfpass 2019							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 <i>Product</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 <i>eHDSI Immunization Product</i> (DYNAMIC) ref epsos- Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 <i>Pharmaceutical Entry</i> (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-								
Beispiel	Beispiel <pre style="margin-top: 10px;"> <cda:manufacturedProduct classCode="MANU"> <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.31"/> <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <cda:code nullFlavor="NA"/> </cda:manufacturedMaterial> </cda:manufacturedProduct> </pre>								

```

</cda:manufacturedMaterial>
</cda:manufacturedProduct>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(atc...ben)
 elgaimpf-dataelement-3  Impfstoff (Produkt)  Datensatz e-Impfpass 2019					
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	MANU	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ben)
wo [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD	(atc...ben)
wo [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.53']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Product Entry	(atc...ben)
wo [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(atc...ben)
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code		1 ... 1	R	Fixer Wert "NA".	(atc...ben)
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	

8.2.5.20 Performer Body - Impfende Person

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



Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-08 13:21:12	
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson	Anzeigename	Performer Body - Impf	
Beschreibung	Die Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt oder eine Hebamme bzw DGKS im Übertragenen Wirkung			
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21			
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepten			
	Id	Name	Date	
	elgaimpf-dataelement-210	● Rolle	● D pass	
	elgaimpf-dataelement-137	● Impfort	● D pass	
elgaimpf-dataelement-294	● Organisation	● D pass		
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	● Address Compilation Minimal (2019)	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	● Person Name Compilation G1 M (2019)	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	● Person Name Compilation G2 M (2019)	
1.2.40.0.34.6.0.11.9.20	Containment	● Organization Compilation with name, addr minimal (2019)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (2019-01-17 12:44:16) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.323 <i>CDA Performer (Body)</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Strukturbeispiel			
	<pre> <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="CodeSy <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 </representedOrganization> </assignedEntity> </placeholder> </pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung

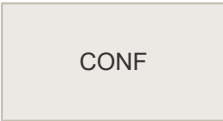
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36


h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21
h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		Zeitpunkt, an dem der Performer mit der Gesundheitsleistung beschäftigt war, wenn abweichend von effect im übergeordneten Act
h17:assignedEntity		1 ... 1	M	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ASSIGNED
Auswahl		1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:id[not(@nullFlavor)] ▪ h17:id[@nullFlavor='NI'] ▪ h17:id[@nullFlavor='UNK']
└ h17:id	II	0 ... *		Mindestens eine Id der Person. Zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> ▪ NI ... Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK ... Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt
wo [not(@nullFlavor)]				
└ h17:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='NI']				
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI
└ h17:id	II	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('i1138-voc-1.2.40.0.34.6.0.10.11-DYNAMIC.xml')/value/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] ▪ h17:code[@nullFlavor='UNK']
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Na [1..1] dieses Element angegeben sein. In allen anderen Fällen KANN, R [1..1] das Element auch mittels @nullFlavor spezifiziert werden.		
└ h17:code	CE	0 ... 1		Berufsrolle der impfenden Person. Verpflichtende Angabe bei neuer Impfung .

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

 elgaimpf-dataelement-210
  Rolle
  Datensatz e-Im

 @codeSystem	oid	1 ... 1	R
 @code	cs	1 ... 1	R


 Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *elmpf_Impfrollen_VS* (DYNAMIC)

 hl7:code	CE	0 ... 1		
--	----	---------	--	--

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 Temp 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal*
- 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 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC)
--	--	---------	--	---

wo [*not(@nullFlavor)*]

 elgaimpf-dataelement-137
  Import
  Datensatz e-Im

 hl7:addr		0 ... 1		NullFlavor
--	--	---------	--	------------

 @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
---	----	---------	---	-----

 hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		
---	--------	---------	--	--

wo [*not(@nullFlavor)*]

 @value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value Set "Scheme"
--	-----	---------	---	---

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

	@use	CS	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeit) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_TelecomA...
Auswahl			1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation MIC</i> hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation MIC</i>
	hl7:assignedPerson		0 ... 1	R	<p>Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "name-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC)</i></p>
	hl7:assignedPerson		0 ... 1		<p>Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "name-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente strukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)</i></p>
	hl7:represented Organization		0 ... 1		<p>Organisationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 <i>Organization Compilation with name, addr minimal (DYNAMIC)</i></p>
		elgaimpf-dataelement-294 Organisation Datensatz e-Im			
		Schematron assert	role	error	
			test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*[hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']]) or hl7:code[@code	
			Meldung	code/@code MUSS vorhanden sein.	

8.2.5.21 Organization Compilation with name, addr minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-18 11:28:59
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithNameAddrMinimal	Anzeigename	Organization Compilation with name, addr minimal
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe des name-Elements. Minimale Adressangabe möglich.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		

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

Offen/Ge-
schlossen Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit Assoziiert mit 4 Konzepten

	Id	Name	Datensatz
Assoziiert mit	elgaimpf-data element-390	● Name der Organisation	● Datensatz e- Impfpass 2019
	elgaimpf-data element-389	● ID der Organisation	● Datensatz e- Impfpass 2019
	elgaimpf-data element-392	● Adresse	● Datensatz e- Impfpass 2019
	elgaimpf-data element-391	● Telekom	● Datensatz e- Impfpass 2019

Benutzt Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	● Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC

Beziehung Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (2019-02-13 10:30:51) [ref at-cda-bbr-](#)
 Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) [ref ?](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Adresse der Organisation optional in Minimal-Variante -->
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	

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

	@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE		
h17:id	II		0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...mal)	
wo [not(@nullFlavor)]							
elgaimpf-dataelement-389 ID der Organisation Datensatz e-Impfpass 2019							
h17:name	ON		1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...mal)	
elgaimpf-dataelement-390 Name der Organisation Datensatz e-Impfpass 2019							
h17:telecom	TEL.AT		0 ... *			(atc...mal)	
wo [not(@nullFlavor)]							
elgaimpf-dataelement-391 Telekom Datensatz e-Impfpass 2019							
L @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“		
L @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.				
h17: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)	

1
2 wo [not(@nullFlavor)]

3 ● elgaimpf-dataelement-392 ● Adresse ● Datensatz e-Impfpass 2019

4
5 Schematron assert

6 role error

7 test count(hl7:telecom)<2 or
(count(hl7:telecom) =
count(hl7:telecom[@use]))

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

11 8.2.5.22 Participant Body - Transcriber

12 Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 ref at-cda-bbr-	13 Gültigkeit	2019-04-03 16:19:46
14 Status	● Entwurf	14 Versions-Label	2019
15 Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber	15 Anzeigename	Participant Body - Transcriber

16 Beschreibung

17 **Nur für Nachtragung relevant:** Nachtragende Person (Datenverarbeitende Person). Person (oder Gerät), welche(s) Da-
18 ten aus einer Primärdokumentation für den e-Impfpass dokumentiert.
19 *Sonderfall Nachtrag eines Nachtrags:* Wird eine Primärdokumentation nachgetragen, in der selbst bereits ein Nachtrag
20 vermerkt ist (z.B. Nachtrag eines Papier-Impfpasses in eine Landes-Impfdatenkbank, die in den e-Impfpass überführt wird),
bleibt die Belegung dieses Elements gleich. Die ursprünglich nachtragende Person aus der Primärdokumentation wird
NICHT übernommen.

21 Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14
22 Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
23 Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

24 Assoziiert mit 4 Konzepte

25	26 Id	26 Name	26 Datensatz
27 Assoziiert mit	elgaimpf-data element-293	● Datum der Eintragung	● Datensatz e- Impfpass 2019
28	elgaimpf-data element-290	● Vorname	● Datensatz e- Impfpass 2019
29	elgaimpf-data element-291	● Nachname	● Datensatz e- Impfpass 2019
30	elgaimpf-data element-286	● Name	● Datensatz e- Impfpass 2019

34 Benutzt Benutzt 2 Templates

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

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

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) [ref at-cda-bbr-](#)

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Strukturbeispiel

```

<placeholder>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.14"/>
  <time value="20190607145210+0200"/>
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.316.608.271.9000"/>
    <playingEntity>
      <name>
        <given>Susi</given>
        <family>Sorgenvoll</family>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</placeholder>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ber)
wo [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']					
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	
hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1	C	Datum der Eintragung (Eintragungsdatum, Datum der Dokumentation). Datum und Zeit, an dem die Impfung in den e-Impfpass eingetragen d.h. dokumentiert oder geändert wurde. Gilt auch bei einer nachträglichen Eintragung aus einer anderen Quelle (z.B. Papier-Impfpass, andere elektronische Quellen), d.h. NICHT das Impf-Datum!	(atc...ber)
elgaimpf-dataelement-293 Datum der Eintragung Datensatz e-Impfpass 2019					
Constraint		Im Fall der Nachtragung einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" MUSS , M [1..1], dieses Element angegeben sein. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisie-			

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









					rungsstatus" KANN dieses Element angegeben sein, O [0..1].
h17: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: <ul style="list-style-type: none"> h17:id[not(@nullFlavor)] h17:id[@nullFlavor='NI'] h17:id[@nullFlavor='UNK']
└ h17:id	II		0 ... *		(atc...ber)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @root	CS		0 ... 1		
└ @extension	st		0 ... 1		
└ h17:id	II		0 ... 1		(atc...ber)
wo [@nullFlavor='NI']					
└ @nullFlavor	CS		1 ... 1	F	NI
└ h17:id	II		0 ... 1		(atc...ber)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS		1 ... 1	F	UNK
└ h17:addr	AD		0 ... 1		Adresse der Organisation des Eintragenden Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:telecom	TEL.AT		0 ... *		Optionale Kontaktdaten (atc...ber)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st		1 ... 1	R	

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

	L @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „EL-GA_TelecomAddressUse“
Auswahl			1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:playingDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC) hl7:playingEntity
	L hl7:playingDevice		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC) (atc...ber)
	L hl7:playingEntity		0 ... 1		(atc...ber)
	L @classCode	CS	0 ... 1	F	ENT
	L @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
	L hl7:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person) (atc...ber)
					
	L @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 „EL-GA_EntityNameUse“.
	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...ber)
	L @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 „EL-GA_EntityNamePartQualifier“.
	L hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname) (atc...ber)
					

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

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“.


 @qualifier	cs	0 ... 1										
 hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...ber)							
 elgaimpf-dataelement-290  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019												
 @qualifier	cs	0 ... 1										
 hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ber)							
 @qualifier	cs	0 ... 1										
<table border="1"> <tr> <td rowspan="3" style="background-color: #ff69b4;">Schematron assert</td> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or hl7:time</td> </tr> <tr> <td>Meldung</td> <td>Das Element time MUSS strukturiert sein.</td> </tr> </table>						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.
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.										

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“

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“.

8.2.6 Terminologien

8.2.6.1 ELGA_AbsentOrUnknownMedication

Id	1.2.40.0.34.10.191 ref elgaps-	Gültigkeit	2017-09-06 21:21:45
Status	 Entwurf	Versions-Label	201709(-beta)
Name	ELGA_AbsentOrUnknownMedication	Anzeigename	ELGA_AbsentOrUnknownMedication
Beschreibung	Value Set keine Medikation		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1 - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	X-DrugTreatmentNot-Known	Drug treatment not known	2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1
0-L	X-NoDrugTreatment	No drug treatment	2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in

@code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.6.2 ELGA_AlcoholConsumption

Id	1.2.40.0.34.777.2.11.1 ref elgaps-	Gültigkeit	2019-01-25 21:52:27
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	ELGA_AlcoholConsumption	Anzeigename	ELGA_AlcoholConsumption

8.2.6.3 atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS

Id	1.2.40.0.34.10.180 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-26 12:53:54
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS	Anzeigename	atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS

8.2.6.4 atcdabbr_AllergyReaction_VS



Id	1.2.40.0.34.10.181 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-02-04
Status	● Entwurf	Versions-Label	202002(-beta)
Name	atcdabbr_AllergyReaction_VS	Anzeigename	atcdabbr_AllergyReaction_VS
Beschreibung	Überempfindlichkeitsreaktionen: Auswirkungen von Allergien und Intoleranzen		
Copyright	🇺🇸 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-CodeSystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	39579001	Anaphylaxis	SNOMED Clinical Terms
0-L	41291007	Angio-oedema	SNOMED Clinical Terms
0-L	195967001	Asthma	SNOMED Clinical Terms
0-L	267036007	Dyspnoea	SNOMED Clinical Terms
0-L	24079001	Atopic dermatitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	359610006	Ocular hyperaemia	SNOMED Clinical Terms
0-L	4386001	Bronchospasm	SNOMED Clinical Terms
0-L	271759003	Bullous eruption	SNOMED Clinical Terms
0-L	9826008	Conjunctivitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	62315008	Diarrhoea	SNOMED Clinical Terms
0-L	702809001	Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms	SNOMED Clinical Terms
0-L	43116000	Eczema	SNOMED Clinical Terms

0-L	23924001	Tight chest	SNOMED Clinical Terms
0-L	95361005	Inflammatory disease of mucous membrane	SNOMED Clinical Terms
0-L	1985008	Vomitus	SNOMED Clinical Terms
0-L	36715001	EM - Erythema multiforme	SNOMED Clinical Terms
0-L	3723001	Arthritis	SNOMED Clinical Terms
0-L	271807003	Eruption of skin	SNOMED Clinical Terms
0-L	418363000	Itching of skin	SNOMED Clinical Terms
0-L	698247007	Cardiac arrhythmia	SNOMED Clinical Terms
0-L	410430005	Cardiorespiratory arrest	SNOMED Clinical Terms
0-L	49727002	Cough	SNOMED Clinical Terms
0-L	418290006	Itching	SNOMED Clinical Terms
0-L	40275004	Contact dermatitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	91175000	Seizure	SNOMED Clinical Terms
0-L	51599000	Oedema of larynx	SNOMED Clinical Terms
0-L	768962006	Lyell syndrome	SNOMED Clinical Terms
0-L	247471006	Maculopapular rash	SNOMED Clinical Terms
0-L	52845002	Nephritis	SNOMED Clinical Terms
0-L	76067001	Sneezing	SNOMED Clinical Terms
0-L	271757001	Papular eruption	SNOMED Clinical Terms
0-L	115664001	Photoallergy	SNOMED Clinical Terms
0-L	247472004	Weal	SNOMED Clinical Terms
0-L	70076002	Rhinitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	73442001	Stevens-Johnson syndrome	SNOMED Clinical Terms
0-L	162290004	Dry eyes	SNOMED Clinical Terms
0-L	422587007	Nausea	SNOMED Clinical Terms
0-L	126485001	Urticaria	SNOMED Clinical Terms
0-L	31996006	Vasculitis	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.6.5 atcdabbr_AllergyStatusCode_VS

Id	1.2.40.0.34.10.183 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-02-04
Status	 Entwurf	Versions-Label	202002(-beta)
Name	atcdabbr_AllergyStatusCode_VS	Anzeigename	atcdabbr_AllergyStatusCode_VS
Beschreibung	Klinischer Status von Allergien und Intoleranzen		
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or in-		

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

fo@snomed.org.

Quell-Codesystem

2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <http://snomed.info/sct>

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	55561003	active	SNOMED Clinical Terms
0-S	73425007	inactive	SNOMED Clinical Terms
1-L	723506003	resolved	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.



8.2.6.6 atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS

Id	1.2.40.0.34.10.184 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-02-04
Status	● Entwurf	Versions-La-bel	202002(-beta)
Name	atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS	Anzeigename	atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS
Beschreibung	Sicherheit, mit der ein Problem besteht.		
	Alternative Codierung SNOMED		
	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> 38434005 No confirmation of (contextual qualifier) (qualifier value) 261420005 Preliminary (qualifier value) 263735002 Differential (qualifier value) 74996004 Confirmation of (contextual qualifier) (qualifier value) 723511001 Refuted (qualifier value)		
Quell-Code-system	2.16.840.1.113883.4.642.3.166 - <i>RestfulCapabilityMode</i> - http://hl7.org/fhir/ValueSet/condition-ver-status		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Beschreibung
0-S	unconfirmed	unconfirmed	RestfulCapabilityMode	
1-L	provisional	provisional	RestfulCapabilityMode	
1-L	differential	differential	RestfulCapabilityMode	
0-L	confirmed	confirmed	RestfulCapabilityMode	
0-L	refuted	refuted	RestfulCapabilityMode	
0-L	entered-in-error	Entered in Error	RestfulCapabilityMode	The statement was entered in error and is not valid.

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.


8.2.6.7 ELGA_CurrentSmokingStatus

Id	1.2.40.0.34.10.204 ref el- gaps-	Gültigkeit	2017-09-17 15:18:08
Status	 Entwurf	Versions-Label	201709(-beta)
Name	ELGA_CurrentSmokingStatus	Anzeigename	ELGA_CurrentSmokingStatus
Beschreibung	Value Set RaucherStatus		
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	449868002	Current every day smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	428041000124106	Current some day smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	8517006	Former smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	266919005	Never smoker (Never Smoked)	SNOMED Clinical Terms
0-L	77176002	Smoker, current status unknown	SNOMED Clinical Terms
0-L	266927001	Unknown if ever smoked	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.6.8 ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant

Id	1.2.40.0.34.6.0.10.20	Gültigkeit	2019-07-18 09:34:08
Status	 Entwurf	Versions-Label	202004
Name	ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant	Anzeigename	ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.1 - <i>Logical Observation Identifier Names and Codes</i> - http://loinc.org		


Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	34131-3	Outpatient Progress note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34764-1	General medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	77403-4	Anesthesiology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34803-7	Occupational medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34807-8	Ophthalmology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	33720-4	Blood bank consult	Logical Observation Identifier Names and Codes

1			
2	0-L	34847-4 Surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
3	0-L	34758-3 Dermatology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
4	0-L	34760-9 Diabetology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
5	0-L	34879-7 Endocrinology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
6	0-L	34761-7 Gastroenterology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
7	0-L	34853-2 Vascular surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
8	0-L	34776-5 Geriatric medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
9	0-L	69438-0 Forensic medicine Referral note	Logical Observation Identifier Names and Codes
10	0-L	34777-3 Obstetrics and Gynecology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
11	0-L	34816-9 Otolaryngology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
12	0-L	34779-9 Hematology+Medical oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
13	0-L	80575-4 Cardiac surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
14	0-L	77429-9 Allergy and immunology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
15	0-L	34781-5 Infectious disease Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
16	0-L	85238-4 Internal medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
17	0-L	34099-2 Cardiology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
18	0-L	68881-2 Pediatric surgery Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
19	0-L	68645-1 Child and adolescent psychiatry Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
20	0-L	78254-0 Clinical genetics Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
21	0-L	34812-8 Oral and Maxillofacial Surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
22	0-L	34795-5 Nephrology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
23	0-L	34798-9 Neurological surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
24	0-L	34797-1 Neurology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
25	0-L	34878-9 Emergency medicine Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
26	0-L	34805-2 Oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
27	0-L	34814-4 Orthopaedic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
28	0-L	78726-7 Pediatrics Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
29	0-L	78568-3 Palliative care Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
30	0-L	34820-1 Pharmacology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
31	0-L	34822-7 Physical medicine and rehab Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
32	0-L	34826-8 Plastic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
33	0-L	67862-3 Preoperative evaluation and management note	Logical Observation Identifier Names and Codes
34	0-L	34788-0 Psychiatry Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
35	0-L	34103-2 Pulmonary Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
36	0-L	82359-1 Reproductive endocrinology and infertility Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
	0-L	34839-1 Rheumatology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
	0-L	85866-2 Sleep medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes

0-L	78738-2	Sports medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34831-8	Radiation oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34849-0	Cardiothoracic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	78732-5	Trauma Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34851-6	Urology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34756-7	Dentistry Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.6.9 atcdabbr_ProblemSeverity_VS

Id	1.2.40.0.34.10.189 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-02-04
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	202002(-beta)
Name	atcdabbr_ProblemSeverity_VS	Anzeigename	atcdabbr_ProblemSeverity_VS
Beschreibung	Schwere des Problems		
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-CodeSystem	2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		
Level/ Typ	Code	Anzeigename	CodeSystem
0-L	255604002	Mild	SNOMED Clinical Terms
0-L	6736007	Moderate	SNOMED Clinical Terms
0-L	24484000	Severe	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.6.10 ELGA_ProcedureApproachSite

Id	1.2.40.0.34.10.197 <small>ref el-gaps-</small>	Gültigkeit	2017-09-06 21:27:25
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	ELGA_ProcedureApproachSite	Anzeigename	ELGA_ProcedureApproachSite

8.2.6.11 ELGA_Procedures

Id	1.2.40.0.34.10.194 <small>ref elgaps-</small>	Gültigkeit	2017-09-06 21:25:16
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	ELGA_Procedures	Anzeigename	ELGA_Procedures

Beschreibung Leistungskatalog Gesamt in der jeweils aktuellen Fassung

Ein gültiger Code aus einer der 3 Codesysteme:

Codesystem Name	Codesystem Id	Codesystem Version
	1.2.40.0.34.5.185	
	1.2.40.0.34.5.172	
	1.2.40.0.34.5.57	

8.2.6.12 ELGA_ProceduresMethod

Id	1.2.40.0.34.10.195 <small>ref el-gaps-</small>	Gültigkeit	2017-09-06 21:26:10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ELGA_ProceduresMethod	Anzeigename	ELGA_ProceduresMethod

8.2.6.13 elgagab_Art_der_Diagnose_VS


Id	1.2.40.0.34.6.0.10.23 <small>ref elgagab-</small>	Gültigkeit	2020-05-26
Status	 Entwurf	Versions-Label	202005
Name	elgagab_VS_DiagnoseArt	Anzeigename	elgagab_Art_der_Diagnose_VS
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	8319008	Hauptdiagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	85097005	Nebendiagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	52870002	Aufnahmediagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	406523004	Überweisungsdiagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	6934004	Dauerdiagnose	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.6.14 elgagab_SectionsServiceEvent_VS

Id	1.2.40.0.34.10.360 <small>ref elgagab-</small>	Gültigkeit	2019-12-12 08:21:28
Canonical URI	elgagab_SectionsServiceEvent_VS		
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_SectionsServiceEvent_VS	Anzeigename	elgagab_SectionsServiceEvent_VS

Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .
3 Quell-Codesysteme	2.16.840.1.113883.6.1 - <i>Logical Observation Identifier Names and Codes</i> - http://loinc.org 2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct 1.2.40.0.34.5.40 - <i>urn:oid:1.2.40.0.34.5.40</i>

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	46239-0	Chief complaint+Reason for visit	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	424836000	Assessment section (record artifact)	SNOMED Clinical Terms
0-L	10160-0	History of Medication use Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	48765-2	Allergies and adverse reactions Document	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	10164-2	History of present illness	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	423100009	Result section	SNOMED Clinical Terms
0-L	56825-3	Problem time course	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	29554-3	Procedure Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	75311-1	Discharge medications Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	59772-4	Planned procedure Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	55752-0	Clinical information	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	BEIL	Beilagen	1.2.40.0.34.5.40

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9 Anhang

9.1 Abbildungsverzeichnis

9.2 Tabellenverzeichnis

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 (<http://www.sozialministerium.at/dam/jcr:64beea0-ec63-4864-a954-0ee1beb9e5c8/ICD-10%20BMASGK%202020+%20-%20SYSTEMATISCHES%20VERZEICHNIS.pdf>)
7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) www.who.int/classifications/atcddd/en/ (<https://www.who.int/classifications/atcddd/en/>)
8. ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) argepharma.fcio.at (<https://argepharma.fcio.at/>)

- 1 9. EDQM Council of Europe www.edqm.eu (<https://www.edqm.eu/>)
- 2 10. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 No-
3 menclature Part 10101: Nomenclature (<https://standards.ieee.org/standard/11073-10101-2019.html>)
- 4 11. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 No-
5 menclature Amendment 1 Part 10101: Nomenclature Amendment 1: Additional Definitions (<https://standards.ieee.org/standard/11073-10101a-2015.html>)
- 6 12. Österreichischer e-Health Terminologieserver: termpub.gesundheit.gv.at (<https://termpub.gesundheit.gv.at/>)
- 7 13. Health Level Seven International www.hl7.org (<http://www.hl7.org>)
- 8 14. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Re-
9 lease 2 [1] (<https://www.iso.org/standard/44429.html>)
- 10 15. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [2] (<http://www.w3.org/TR/REC-xml>)
- 11 16. HL7 Version 3 Product Suite [3] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186)
- 12 17. ART-DECOR® [www.art-decor.org](https://art-decor.org) (<https://art-decor.org>)
- 13 18. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [4] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7)
- 14 19. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [5] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=77)
- 15 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)
- 16 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)
- 17 22. HL7 Austria www.hl7.at (<http://www.hl7.at>)

21 **9.4 Literatur und Weblinks**

- 22 ▪ Clinical Document Architecture (CDA®) Release 2.0 https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7
- 23 ▪ Boone, Keith W. "The CDA-Book", Springer, 2011 <https://www.springer.com/gp/book/9780857293350>
- 24 ▪ Anleitungartikel "Art-Decor-Tabellen verstehen (auf wiki.hl7.at)".

26 **9.5 Revisionsliste**

27 - noch nicht vorhanden -
28
29
30
31
32
33
34
35
36