



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: 2020.08.21

Version: 2020

Status: Normativ



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
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

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	12
3 Einleitung	13
3.1 Ausgangslage und Motivation	13
3.2 Zweck des Dokuments	13
3.3 Zielgruppe	14
4 Harmonisierung	14
4.1 Autoren und Mitwirkende	14
4.1.1 Autoren	14
4.1.2 Mitwirkende	14
5 Anwendungsfälle	15
5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund	15
5.1.1 Kontext	15
5.1.2 Primäre Akteure	15
5.1.3 Bereich	15
5.1.4 Zielvorgabe/Zweck	15
5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen	15
5.1.6 Trigger	15
5.1.7 Schritte	15
6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ	16
7 Funktionale Anforderungen	20
7.1 Darstellung	20
7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur	20
7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten)	20
8 Technische Spezifikation	21
8.1 ELGA Interoperabilitätsstufen - EIS	21
8.2 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body)	22
8.2.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten	22

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

	8.3 CDA Templates	23
	8.3.1 Document Level Templates	23
	8.3.2 Header Level Templates	108
	8.3.3 Übersichtstabelle der Header-Elemente für dokumenten-relevante Zeitpunkte/ Zeitspannen.....	109
	8.3.4 Section Level Templates	214
	8.3.5 Entry Level Templates	443
	8.3.6 Template-Typ nicht spezifiziert.....	784
	8.3.7 Terminologien	863
	9 Anhang.....	895
	9.1 Abbildungsverzeichnis	895
	9.2 Tabellenverzeichnis	895
	9.3 Einzelnachweise	895
	9.4 Literatur und Weblinks	896
	9.5 Revisionsliste	896

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 dar, wie Ambulanzbefunde, welche über ELGA ausgetauscht werden, aufzubauen sind. Anzumerken ist, dass für den allgemeinen ELGA Ambulanzbefund die einzelnen Sections sowohl in einer „einfachen“ Variante (CDA Level 2) als auch in einer kodierten Variante (CDA Level 3) möglich sind. Dies soll die Implementierung und Verwendung erleichtern.

Der allgemeine Ambulanzbefund geht nicht auf die Details der einzelnen medizinischen Fachrichtungen, im Speziellen auf spezifische Diagnostik, Diagnose, etc. ein und definiert deshalb auch nicht fachrichtungsspezifische Terminologien. Sollten im Zuge der Umsetzung in den Routinebetrieben detailliertere Spezifikationen benötigt werden, steht ELGA für Ihre Anfragen und Anliegen gerne 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 \(nicht-technisch\)](#)
- [Übersicht über die Kapitel - NORMATIV \(technisch\)](#)

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 (<http://www.elga.gv.at/cda>)

2.2 Haftungsausschluss

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

2.3 Sprachliche Gleichbehandlung

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

2.4 Lizenzinformationen

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

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

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

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.

23 **2.4.2 SNOMED CT**



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

31 **2.4.3 Weitere Terminologien**

32 Im Folgenden finden Sie eine nicht-exhaustive Liste von weiteren Terminologien, die eine solche se-
33 parate Lizenz erfordern können:
34
35
36

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 Materiengesetzen (z.B. Ärztegesetz 1998, Apothekenbetriebsordnung 2005, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, Rezeptpflichtgesetz, Datenschutzgesetz 2000, Gesundheitstelematikgesetz 2012) zu erfolgen. Technische Möglichkeiten können gesetzliche Bestimmungen selbstverständlich nicht verändern, vielmehr sind die technischen Möglichkeiten im Einklang mit den Gesetzen zu nutzen.

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 zw-
8 ischen 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
12 HL7-Template-Austauschformat zur Definition der "Bausteine" (Templates) und ART-DECOR®^[17]
13 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) (<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.

22 Der Ambulanzbefund basiert auf den Vorgaben des **Allgemeinen**
23 **Implementierungsleitfadens 2020** ([https://wiki.hl7.at/index.php?t](https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Allgemeiner_Leitfaden_Guide)
24 [itle=ILF:Allgemeiner_Leitfaden_Guide](https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Allgemeiner_Leitfaden_Guide)) und übernimmt Bausteine
25 des im Jahr 2018 publizierten Leitfadens **Ärztlicher Befund (gene-**
26 **risch)** ([https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:%C3%84rztliche](https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:%C3%84rztliche_r_Befund)
27 [r_Befund](https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:%C3%84rztliche_r_Befund)).

29 2.7 Wichtige unterstützende Materialien

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

- 32 ▪ die PDF-Version dieses Leitfadens
- 33 ▪ Beispieldokumente
- 34 ▪ Schematron-Prüfregeln
- 35 ▪ Design-Beispiel

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

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

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

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

2.8 Bedienungshinweise

2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise

Themenbezogene Hinweise zur besonderen Beachtung:

Hinweis:

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

Hinweis auf anderen Implementierungsleitfaden:

Verweis

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:...

Themenbezogenes CDA Beispiel-Fragment im XML Format:

<BEISPIEL>

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

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

2.8.2 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

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

3.2 Zweck des Dokuments

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

In der *gegenständlichen Spezifikation* werden Inhaltselemente definiert, welche *unabhängig von einer fachlichen Ausrichtung* der (Spitals-)Ambulanz, wiederkehrend Verwendung finden. Diese wiederkehrenden Elemente wurden auf Basis der Vorarbeiten für den *ärztlichen Befund (generisch)* (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.* Dies gilt auch für den niedergelassenen Bereich. Dieser Leitfaden ermöglicht zwar grundsätzlich auch fachärztliche Befunde aus dem niedergelassenen Bereich, es fand aber keine Harmonisierung mit niedergelassenen Fachärzten statt. Eine Verwendung muss vorab abgestimmt werden und in einer Ergänzung dieser Spezifikation münden.

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

3.3 Zielgruppe

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

4 Harmonisierung

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

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

- [ELGA Governance Leitfadenerstellung](#),
- [ELGA Art-Decor](#), sowie
- [Leitfaden erstellen](#)

umgesetzt.

4.1 Autoren und Mitwirkende

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

4.1.1 Autoren

Das Redaktionsteam bestand aus folgenden Personen:

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

4.1.2 Mitwirkende

Teilnehmer der Arbeitsgruppe Ambulanzbefund (in alphabetischer Reihenfolge)¹

Mahmic Aldin (Wien Digital MA01), Barbara Auer (Wien Digital MA01), Matthias Frohner (Fachhochschule Technikum Wien) Ludwig Gruber (Österreichische Ärztekammer), Petra Grüner (NÖ Landesgesundheitsagentur), Christoph Hatzenberger (Carecenter), Christina Kastner-Frank (AKH Wien), Andrea Klostermann (ELGA GmbH), Nikolaus Krondraf (Technikum Wien GmbH), Oliver Kuttin (ELGA GmbH), Oliver Lindinger-Pesendorfer (x-tention), Herbert Matzenberger (CompuGroup Medical Österreich), Christoph Mitsch (AKH Wien), Michael Nöhammer (Österreichische Ärztekammer). Thomas Pökl (NÖ Landesgesundheitsagentur), Stephan Rainer-Sablatnig (ELGA GmbH),

1 Stefan Sabutsch (ELGA GmbH, HL7 Austria), Eduard Schebesta (FEEI Fachverband der Elektro-
2 und Elektronikindustrie), Christian Scheiböck (Wien Digital MA01), Hans-Jürgen Schiller (Vorarlber-
3 ger Landeskrankenhäuser), Monika Schneeberger (Wien Digital MA01), Tanja Sisel (Wien Digital
4 MA01), Nina Sjencic (ELGA GmbH), Christian Stark (Tirol Kliniken GmbH), Brigitte Steininger (Ös-
5 terreichische Ärztekammer), Nikola Tanjga (ELGA GmbH), Herlinde Toth (Wien Digital MA01), Franz
6 Weissinger (Wien Digital MA01), Sebastian Wöß (eHealth Beauftragter Vorarlberg), Hannes Zach
(CompuGroup Medical Österreich)

¹ Personen sind ohne Titel angegeben

7 **5 Anwendungsfälle**

8 **5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund**

9 **5.1.1 Kontext**

10 *Erstellung eines ELGA CDA Dokuments im Zuge eines Ambulanzbesuches*

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

16 **5.1.2 Primäre Akteure**

- 17 ▪ Patient
- 18 ▪ medizinisches Personal (Arzt, Pflegepersonal, etc.)

19 **5.1.3 Bereich**

- 20 ▪ Spitalsambulanz

21 **5.1.4 Zielvorgabe/Zweck**

22 Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes, welcher den technischen Anforderungen für den Aus-
23 tausch über ELGA erfüllt. Spezifikationen hierzu sind in dem gegenständlichen Dokument zu finden.

24 **5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen**

25 Die Umsetzung dieses Anwendungsfalles basiert auf den techni-
26 schen Spezifikationen, welche im [Allgemeinen ELGA Implementie-
27 rungsleitfaden](#) festgehalten sind, sowie den Anforderungen, welche
28 im Zuge anderer ELGA Projekte (e-Impfpass, Patientensummary, etc.)
erarbeitetet und/oder harmonisiert wurden.

30 **5.1.6 Trigger**

31 Der Trigger für die Erstellung des ELGA Ambulanzbefundes wird manuell veranlasst, d.h. das medi-
32 zinische Personal der Ambulanz entscheidet, wann ein ELGA Ambulanzbefund erstellt und über EL-
33 GA verfügbar gemacht wird. Die Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes beeinflusst die reguläre
34 Dokumentationspflicht nicht.

35 **5.1.7 Schritte**

- 36 1. Der Gesundheitsstatus des Patienten wird erhoben und dokumentiert.
 1. Im Rahmen der Anamnese wird die derzeit bestehende Medikation erhoben und doku-

1 mentiert.

2 2. Ziel pro futuro: Die Medikationsanamnese soll auch in der eMedikation festgehalten
3 werden.

4 2. Der Patient wird behandelt und/oder es werden weitere Therapiemaßnahmen festgelegt.

5 3. Die Vorgangsweise wird dokumentiert.

6 4. Die Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes wird getriggert.

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

11 6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ

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

17 Dieser Leitfaden definiert die Kapitel/Sektionen, welche in einem ELGA Ambulanzbefund vorkom-
18 men können. Hierzu hält der Leitfaden fest, dass sämtliche Sektionen *ausschließlich* optional [O] zu
19 implementieren sind und es im Umkehrschluss keine Sektion gibt, welche verpflichtend in einem
20 Ambulanzbefund zu führen ist. Dies soll eine zeitnahe Umsetzung der gegenständlichen Spezifikati-
21 on ermöglichen. Den Umsetzern, Betreibern oder Anwendern steht es frei, die Verpflichtung von
22 einzelnen Sektionen auf lokaler Ebene einzufordern und somit die Konformitätskriterien in Eigenver-
23 antwortung strenger zu formulieren. Dies darf jedoch zu keinem Widerspruch mit den gegenständli-
24 chen Spezifikationen führen!

Kapitel bzw. Unterkapitel	Opt.	Beschreibung
Brieftext	O [0..1]	<p>Freitext für eine Anrede oder Begrüßung. Die Angabe von medizinisch relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.</p> <p>Beispiel: "Danke für die Zuweisung ..."</p>
Konsultations- oder Überweisungsgrund	O [0..1]	<p>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).</p> <p>Weiters kann angegeben werden, ob der Kontakt geplant oder ungeplant zustande gekommen ist.</p> <p>Beispiele: „Thoraxschmerz“, „Atemnot“, „Kopfweg“, „Allergietest und Therapieeinleitung erbeten“</p>
Aktuelle Medikation	O [0..1]	<p>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.</p> <p>Die Quelle der Information soll angeführt werden, damit der Leser die Zuverlässigkeit der Information einschätzen kann.</p> <p>Beispiel: „Angabe des Patienten“ oder „Aus Vorsystem übernommen“.</p> <p>Diese Ergebnisse sollten konsistent mit den Angaben der e-Medikation sein.</p>
Allergien und Intoleranzen	O [0..1]	<p>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.</p> <p>Wenn keine relevanten Allergien oder Intoleranzen vorliegen oder keine Information verfügbar ist, soll das klar erkennbar dokumentiert werden.</p> <p>Wenn Allergien prinzipiell nicht dokumentiert werden, kann diese optionale Sektion auch komplett wegfallen.</p>
Anamnese	O [0..1]	<p>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.</p> <p>Dieses Kapitel kann durch die Verwendung der nachfolgenden Unterkapitel weiter untergliedert werden.</p>
Frühere Erkrankungen und Maßnahmen	O [0..1]	<p>Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten sowie bisherige Maßnahmen als auch Komplikationen.</p>
Schwangerschaften	O [0..1]	<p>Dieses Kapitel enthält Informationen zu früheren Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie zur aktuellen Schwangerschaft und dem erwarteten Geburtstermin.</p>
Medizinische Gerä-	O	<p>Dieses Kapitel enthält Informationen über intra- und extrakorporale Medi-</p>

1			zinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist. Das umfasst z.B. Implantate, Prothesen, Pumpen, Herzschrittmacher etc. von denen ein GDA Kenntnis haben soll. Wenn Heilbehelfe angegeben werden, dann in dieser Sektion.
2			Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc. sind jedoch nicht notwendigerweise anzuführen.
3	te und Implantate	[0..1]	
4			
5			
6	Beeinträchtigungen	O [0..1]	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.
7			
8	Impfungen	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält die relevanten Impfungen, die dem Patienten verabreicht wurden.
9			
10	Lebensstil	O [0..1]	Dieses Kapitel dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen. 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“.
11			
12			
13			
14	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)
15			
16			
17			
18			
19			
20	Status	O [0..1]	Ergebnisse der körperlichen Untersuchung sowie Allgemein- und Ernährungszustand des Patienten (kann nach Organsystemen gegliedert sein).
21			
22	Vitalparameter	O [0..1]	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck ...).
23			
24	Fachspezifische Diagnostik		Platzhalter - kann für medizinische Fächer spezialisiert werden [O] (spez. Fachdiagnostik, Scores, Assessments).
25	Ausstehende Befunde	O [0..1]	Beinhaltet die Hinweise auf noch ausstehende Befunde in narrativer Form als Information für den Dokumentempfänger.
26			
27	Diagnose	O [0..1]	Diese Kapitel kann genutzt werden um die diagnostizierte Krankheit anzugeben. Dies kann in codierter (z.B. ICD-10) und/oder uncodierter Form erfolgen. KEIN Bestandteil dieses Kapitels stellen Angaben zur durchgeführten Diagnostik oder erhobenen Befunden dar. Diese MÜSSEN in dem Kapitel "Diagnostik und Befunde" angegeben werden. Synonyme: Untersuchungsergebnis, Ergebnis
28			
29			
30			
31			
32			
33	Verlauf	O [0..1]	Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs
34			
35			
36			

1			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.
2			
3			
4			
5			
6	Verlauf - Unterkapitel	O [0..*]	Sollte der Gesundheitsstatus eines Patienten über mehrere Ambulanzbesuche hinweg beschrieben werden, kann dies mit Hilfe dieser Unterkapitel in strukturierter Form erfolgen. Das bedeutet, dass für jeden einzelnen Besuch ein Unterkapitel geführt werden kann.
7			
8			
9	Zusammenfassende Beurteilung	O [0..1]	Zusammenfassende Gesamtschau und Beurteilung der erhobenen Befunde. Eine codierte Angabe der Diagnosen ist möglich. Beispiel: „Die Zusammenschau von Anamnese und erhobenen Befunden spricht für ein inzipientes septisches Geschehen unklarer Ätiologie.“ Synonyme: aktuelle Diagnose, Ergebnis, Befundinterpretation
10			
11			
12			
13	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".
14			
15			
16			
17			
18	Dokumentierte Einnahme	O [0..1]	Angabe der Medikation welche während der ambulanten Behandlung verabreicht wurde
19			
20	Pflegemaßnahmen	O [0..1]	Darstellung der pflegerischen Handlungen, welche im Zuge des Ambulanzbesuches vollzogen wurden. z.B.: Verbandswechsel
21			
22			
23	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.
24			
25			
26			
27	Änderung der bestehenden Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Änderungen bezüglich der bestehenden Medikation (erhoben in der Medikationsanamnese), welche auf Grund des Ambulanzbesuches veranlasst wird. Sollte es zu keinen Änderung kommen, ist dies explizit in diesem Kapitel anzuführen.
28			
29			
30	Zusätzliche Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe der zusätzlichen, über die bestehende Medikation hinausgehende, Medikation, welche sich durch den Ambulanzbesuch ergibt.
31			
32	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.
33			
34	Termine, Kontrollen, Wiederbestellung	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Terminen, Kontrollen oder Wiederbestellungen.
35			
36	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

			ge gemäß § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
	Geplante Untersuchungen	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von geplanten Untersuchungen, welche sich im Zuge des Ambulanzbesuches ergeben haben.
	Konservative Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel erfolgt die Angabe über physikalisch geplante Therapiemaßnahmen. In diesem Kapitel können noch medikamentöse Therapien angegeben werden, welche zusätzlich zu den Angaben in "empfohlene Medikation" benötigt werden.
	Chirurgische Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel können Angaben zu geplanten operativen Eingriffen angeführt werden.
	Weitere Informationen	O [0..1]	Dieses Kapitel kann genutzt werden um weitere Informationen (im Speziellen an die Patienten gerichtet) anzuführen. Beispiel: "Es ist empfohlen, dass der Patient in den kommenden 4 Wochen verstärkt auf ausreichenden Sonnenschutz achtet".
	Willenserklärungen und andere juristische Dokumente	O [0..1]	Alle Willenserklärungen und diejenigen juristischen Dokumente, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden.
	Abschließende Bemerkungen	O [0..1]	Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel. Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT. Beispiel: Abschließende Worte, Gruß.
	Beilagen	O [0..1]	Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in "Willenserklärungen und andere juristische Dokumente" angegeben sind.

Tabelle 1: Überblick und Reihenfolge der Sektionen

7 Funktionale Anforderungen

7.1 Darstellung

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

7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur

7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten)

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

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

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

Das bedeutet, dass im Zuge einer Dokumentensuche erkannt werden kann, welche Inhalte ein Ambulanzbefund enthält sowie die Information, ob bzw. welche Inhalte maschinenlesbar vorliegen. Damit kann ein abrufendes System erkennen, welche Daten in kodierter Form aus dem Ambulanzbefund übernommen werden können.

Um dies zu erreichen, **MUSS** in den CDA *serviceEvents* neben dem *code*-Element auch zwingend die *serviceEvent*-ID angegeben werden:

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

XDS-Mapping	Optionalität	CDA-Element	Mapping Vorschrift
eventCodeList	R	ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/id und 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"

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

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

8 Technische Spezifikation

8.1 ELGA Interoperabilitätsstufen - EIS

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

- Allergien und Intoleranzen,
- Diagnose oder
- Durchgeführte Maßnahmen

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

4 Der Kennzeichnung bezüglich der EIS ist aus dem formatCode-Element als auch über die Clinical-
5 Document/templateId ersichtlich.

7 **8.2 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body)**

8 **8.2.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten**

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

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

21 Eine unkodierte Sektion kann keine kodierten Subsektionen enthalten. Die Information, welche Sek-
22 tionen kodierte Informationen enthalten, wird über die serviceEvents in die XDS-Metadaten aufge-
23 nommen. Dies würde dann zu Mißständen zwischen CDA-Dokument und den zugehörigen Metada-
24 ten führen.

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

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

8.3 CDA Templates

8.3.1 Document Level Templates

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

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

Beschreibung

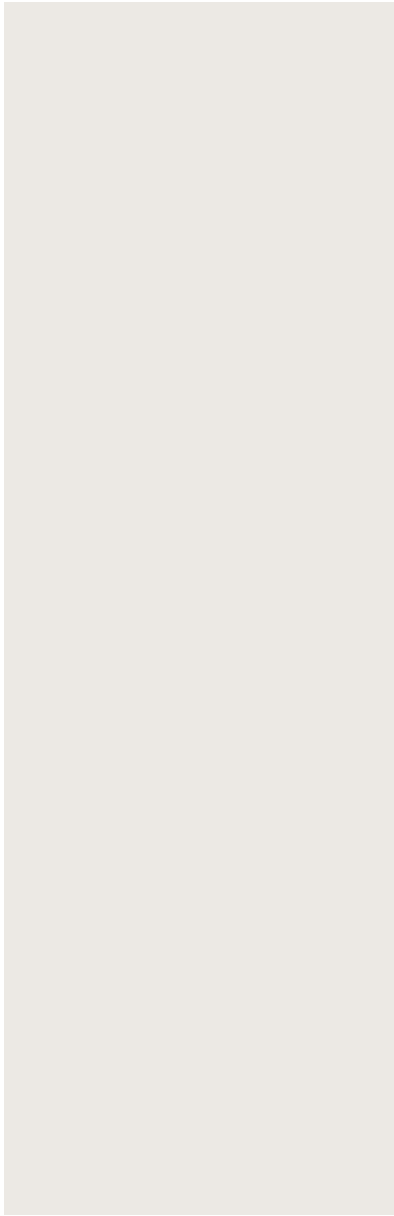
Der Ambulanzbefund stellt das Berichtswesen an weitere versorgende GDAs und den Patienten/die Patientin einer ambulanten Versorgung dar. Diese Spezifikation stellt im Allgemeinen die gemeinsamen Richtlinien und Anforderungen an Ambulanzbefunde, unabhängig von der medizinischen Fachrichtung, dar. Fachrichtungsspezifische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

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

Benutzt 53 Templates

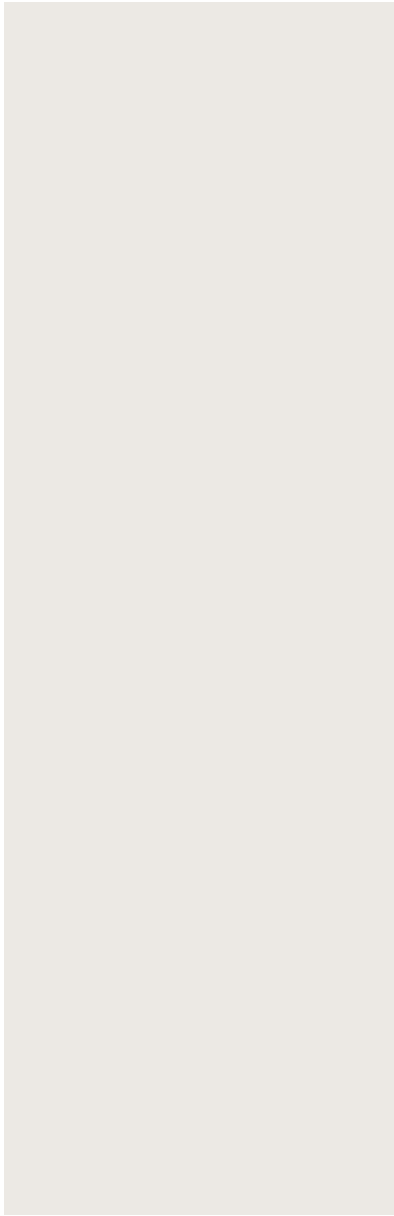
Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	● Document Realm (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	● Document Typeld (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	● Document Id (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.45	Inklusion	● Document StatusCode (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.46	Inklusion	● Document TerminologyDate (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.44	Inklusion	● Document PracticeSettingCode (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
~



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



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

1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	Containment	● Empfohlene Medikation - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	Containment	● Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	Containment	● Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	Containment	● Weitere Informationen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	Containment	● Willenserklärungen und andere juristische Dokumente (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	Containment	● Abschließende Bemerkung (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	Containment	● Beilagen (2019)	DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument		1 ... 1	M		(elg...und)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <i>Document Realm</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus ValueSet „ELGA_RealmCode“)	(elg...und)
└ @code		1 ... 1	F	AT	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <i>Document TypeId</i> (DYNAMIC)	

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

└─ hl7:typeId	II	1 ... 1	M	Dokumentformat CDA R2	(elg...und)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└─ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	eHealth Austria Dokumente ("Allgemeiner Leitfaden")	(elg...und)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	OID des Leitfadens Ambulanzbefund	(elg...und)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.22	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	templateId des Ambulanzbefundes	(elg...und)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5	
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		templateId zur Codierung der ELGA Interoperabilitätsstufe (EIS) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:templateId ▪ hl7:templateId 	
└─ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	EIS enhanced default für alle allgemeine Ambulanzbefunde	(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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5.0.2	
	└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	EIS full support für Dokumente welche die Sektionen "Allergien und Intoleranzen", "Diagnose" und "Durchgeführte Maßnahmen" in der codierten Form führen (wenn diese vorhanden sind)	(elg...und)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5.0.3	
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 Document Id (DYNAMIC)	
	└ hl7:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
	└ @root	uid	1 ... 1	R		
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Der clinicalDocument/code wird in die XDS-Metadaten als class-Code übernommen. Die verpflichtenden "translation" wird in die XDS-Metadaten als typeCode übernommen.	(elg...und)
	└ @code		1 ... 1	F	75476-2	
	└ @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

L @displayName		1 ... 1	F	Physician Note
	Beispiel	<pre><code code="75476-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Physician Note" codeSystemName="LOINC"> <translation code="34764-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="General medicine Consult note" codeSystemName="LOINC"/> </code></pre>		
L hl7:translation	CD	1 ... 1	M	Bei dem ValueSet ELGA_Dokumentenklasse_Ambulanzbefund handelt es sich um ein Sub-Set des Wertevorrats "HL7-at_XDS-Dokumentenklassen", welcher alle HL7 Dokumentenklassen für den Gebrauch in eHealth Austria definiert. (elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.20 ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant (DYNAMIC)		
L hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Title des CDA Dokuments MUSS die Art des Dokuments widerspiegeln. Vorgeschlagene Titel wären zum Beispiel "Ambulanzbefund", "Ambulanzbrief" oder "ambulanter Entlassungsbrief". (elg...und)
<i>Eingefügt</i>		0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 Document StatusCode (DYNAMIC)
L sdtc:statusCode	CS	0 ... 1	C	Status eines Dokuments. e-Befunde sind grundsätzlich abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente, daher erübrigt sich die Angabe eines Status. In bestimmten Ausnahmen kann aber die Angabe notwendig sein, dass der Status von "completed" abweicht. In diesen Ausnahmen SOLL daher der Status eines Dokuments wie folgt angegeben werden: <ul style="list-style-type: none"> ▪ "active": z.B. wenn bekannt ist, dass Updates folgen werden: Etwa für "vorläufige ärztliche Entlassungsbriefe" oder Laborbefunde, für die noch Ergebnisse einzelner Analysen ausständig sind ▪ "nullified": z.B. für Dokumente, die gemäß Anwendungsfall "Storno von ELGA-Dokumenten" storniert werden, wobei zusätzlich ein letztes Dokument mit Storniert-Status in der Versionskette registriert wird. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Der Status wird nicht in die XDS-Metadaten übernommen! (elg...und)
	Constraint	Zulässige Werte für sdtc:statusCode/@code sind "active" und "nullified"		

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

		CONF		<p>@code muss "nullified" sein oder @code muss "active" sein</p>	
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 <i>Document TerminologyDate</i> (DYNAMIC)
└ hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL		1 ... 1	M	<p>Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.</p> <p>(elg...und)</p>
	Constraint	<p>Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. Beispiel: 20200527</p>			
└ hl7at:formatCode	CS		1 ... 1	M	<p>Kennzeichnung, ob in der CDA-Instanz über den zugrunde liegenden speziellen Implementierungsleitfaden hinaus weitere, selbst-definierte maschinenlesbare Elemente strukturiert werden. Wenn ja, wird dies durch ein zusätzliches "+"-Zeichen am Ende des codes signalisiert. Wenn nicht, entfällt das "+"-Zeichen</p> <p>(elg...und)</p> <p>↔ Hinweis zum XDS-Mapping: @code wird in das XDS-Attribut XSDDocumentEntry.formatCode übernommen.</p>
		CONF		<p>@code muss "urn:hl7-at:arztb:2020:EIS_Enhanced" sein oder @code muss "urn:hl7-at:arztb:2020:EIS_Enhanced+" sein oder @code muss "urn:hl7-at:arztb:2020:EIS_FullSupport" sein oder @code muss "urn:hl7-at:arztb:2020:EIS_FullSupport+" sein</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

<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 <i>Document PracticeSettingCode</i> (DYNAMIC)	
└	hl7at:practiceSettingCode	CD	1 ... 1	M	Die fachliche Zuordnung des Dokumentes	(elg...und)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.75 <i>atcdabbr_PracticeSetting_VS</i> (DYNAMIC)			
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 <i>Document Effective Time</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Relevantes Datum des Dokumentes. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
		 at-cda-bbr-dataelement-11  Erstellungsdatum  Dataset A 2019				
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	Vertraulichkeitscode des Dokumentes aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“.	(elg...und)
		 at-cda-bbr-dataelement-13  Vertraulichkeitscode  Dataset A 2019				
└	@codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:Confidentiality	
		Constraint	Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!			
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 <i>Document Language</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:languageCode	CS.LANG	1 ... 1	M	Sprachcode des Dokumentes.	(elg...und)
		 at-cda-bbr-dataelement-14  Sprachcode  Dataset A 2019				

└ @code

cs

1 ... 1 R

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 atcdabbr_LanguageCode (DYNAMIC)

Constraint

Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig.
Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt werden.

Eingefügt

1 ... 1 M

von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 Document Set Id and Version Number (DYNAMIC)

└ hl7:setId

II

1 ... 1 M

Eindeutige Id des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten).
Die setId SOLL unterschiedlich zur clinicalDocument.id sein.
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut referenceIdList ("urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId") gemappt.
Hinweis: Bestimmte Systeme, die bei der Übernahme der setId in die XDS-Metadaten mit dem V2-Datentyp CX arbeiten, könnten ein Problem mit @extension-Attributen haben, die länger als 15 Zeichen sind.

(elg...und)

└ hl7:versionNumber

INT.NONNEG

1 ... 1 M

Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt.
Die versionNumber ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die setId gleich bleibt.

(elg...und)

└ @value

int

1 ... 1 R

Versionsnummer als positive ganze Zahl.

Eingefügt

1 ... 1 M

von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 Record Target (DYNAMIC)

└ hl7:recordTarget

1 ... 1 M

Komponente für die Patientendaten.

(elg...und)

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

at-cda-bbr-dataelement-64 Patient Dataset A 2019

└ @typeCode cs 0 ... 1 F RCT

└ @contextControlCode cs 0 ... 1 F OP

└ hl7:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten.	(elg...und)
-------------------	--	---------	---	-----------------	-------------

└ @classCode cs 0 ... 1 F PAT

└ hl7:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren	(elg...und)
----------	----	---------	---	--------------------------	-------------

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

Constraint

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

***id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)**

↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.

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

***id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):**

- @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M)
- @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M)
- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O)

Zugelassene nullFlavor:

- NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer)
- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt

***id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):**

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

Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M)

- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)

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

- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)
- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYYMMDD erfolgen.

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

L @use	cs	0 ... 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
L 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 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> at-cda-bbr-dataelement-70 Name Dataset A 2019 </div>					
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen. Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biologisches Geschlecht ▪ Geschlecht in der Sozialversicherung ▪ Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA_Administrative-Gender". Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor='UNK'] 	(elg...und)
L hl7:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1			(elg...und)
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

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

└ @displayName st 1 ... 1 R

└ @code cs 1 ... 1 R

└ @codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.1

└ @codeSystemName st 0 ... 1 F HL7:AdministrativeGender

CONF Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 ELGA_AdministrativeGender (DYNAMIC)

└ hl7:translation CD 0 ... * R Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus (elg...und)

└ @displayName st 1 ... 1 R

Beispiel Beispiel für eine SNOMED CT Angabe
 <translation code="772004004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Non-binary gender"/>

└ hl7:administrativeGenderCode CE 0 ... 1 (elg...und)

wo [@nullFlavor='UNK']

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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:birthTime hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK'] 	
	└ hl7:birthTime	TS.AT.VAR	0 ... 1			(elg...und)
	└ hl7:birthTime	TS.AT.VAR	0 ... 1			(elg...und)
	wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
	└ sdtc:deceasedInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.	(elg...und)
	└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.	(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

hl7:maritalStatusCode		CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ ELGA_MaritalStatus “	(elg...und)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> ⦿ at-cda-bbr-dataelement-98 ● Familienstand ● Dataset A 2019 </div>						
@code	cs	1 ... 1	R			
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2		
@codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus		
@displayName	st	1 ... 1	R			
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 <i>ELGA_MaritalStatus</i> (DYNAMIC)			
hl7:religiousAffiliationCode		CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ ELGA_ReligiousAffiliation “	(elg...und)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> ⦿ at-cda-bbr-dataelement-99 ● Religionsbekenntnis ● Dataset A 2019 </div>						
@code	cs	1 ... 1	R			
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1		

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




└ @codeSystemName st 1 ... 1 F HL7.AT:ReligionAustria

└ @displayName st 1 ... 1 R

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 *ELGA_ReligiousAffiliation* (DYNAMIC)

└ hl7:raceCode			NP	Rasse des Patienten. Darf nicht verwendet werden!	(elg...und)
└ hl7:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. Darf nicht verwendet werden!	(elg...und)
└ hl7:guardian		0 ... *	R	Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vertreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vertreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vertreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	(elg...und)

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

└ @classCode cs 0 ... 1 F GUARD

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

	└ hl7:addr		0 ... 1	R	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)	
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)	
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“		
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Heim, Arbeitsplatz) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.				
Auswahl			1 ... 1		Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (guardianPerson in Granularitätsstufe 1 oder 2) ODER als Organisation (guardianOrganization) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC) hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) hl7:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC) 		
	└ hl7: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)	(elg...und)	
	└ hl7:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(elg...und)	
	└ hl7: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)	(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

└─ hl7:birthplace			0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.	(elg...und)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ⊙ at-cda-bbr-dataelement-76 ● Geburtsort ● Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-78 ● Geburtsort ● Dataset A 2019 </div>						
└─ @classCode		cs	0 ... 1	F	BIRTHPL	
└─ hl7:place			1 ... 1	M		(elg...und)
└─ @classCode		cs	0 ... 1	F	PLC	
└─ @determinerCode		cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
Auswahl			1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC) hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) 	
└─ hl7:addr		AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional.	(elg...und)
└─ hl7:addr		AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└─ hl7:addr		AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert.	(elg...und)
└─ hl7:addr		AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└─ hl7:languageCommunication			0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	(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

at-cda-bbr-dataelement-100 Sprachfähigkeit Dataset A 2019

hl7: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. Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte für die Sprache auf Werte aus dem Value Set ELGA_HumanLanguage ein.</p> <p>(elg...und)</p>
				<p>Die <i>Gebärdensprache</i> ist als eigene Sprache inkl. Ländercode anzugeben, mit der Ergänzung des Länder-/Regional-Codes (z.B. sgn-at), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).</p>

at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache Dataset A 2019

@code	cs	1 ... 1	R	<p>Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“ Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.</p>
	CONF			<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 <i>ELGA_HumanLanguage</i> (DYNAMIC)</p>

hl7:modeCode	CE	0 ... 1	C	<p>Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“</p> <p>(elg...und)</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

└ @code cs 1 ... 1 R

└ @displayName st 1 ... 1 R




└ @codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.60

└ @codeSystemName st 0 ... 1 F HL7:LanguageAbilityMode

Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0] und MUSS daher komplett entfallen
------------	--

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 <i>ELGA_LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)
------	---

└ hl7:proficiencyLevel Code	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“	(elg...und)
-----------------------------	-----------	----------------	----------	--	-------------




 at-cda-bbr-dataelement-102  Grad der Sprachkenntnis  Dataset A 2019

└ @code cs 1 ... 1 R

└ @displayName st 1 ... 1 R

└ @codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.61

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

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

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

hl7:functionCode	CE (extensible)	0 ... 1	R	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(elg...und)
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@displayName	st	1 ... 1	R		
Auswahl		1 ... 1		Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst, bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:time[not(@nullFlavor)] hl7:time[@nullFlavor='UNK'] 	
hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M		(elg...und)
@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	

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

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

				werden nicht angegeben.	
└	@codeSystem	oid	1 ... 1	R	
└	@displayName	st	1 ... 1	R	
└	@code	cs	1 ... 1	R	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-Speciality</i> (DYNAMIC)		
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. (elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
└	@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└	@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <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:assignedPerson		0 ... 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. (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

				gen, name-Element ist hier Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:assignedAuthoringDevice		0 ... 1	Datenerstellendes Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	└ hl7:representedOrganization		1 ... 1	M Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, soll das <i>name</i> Element SOLL einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag <i>description</i> enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird. Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --> "Wien AKH" bzw "Wien AKH - Augenambulanz" Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <i>Organization Compilation with id, name</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
		Constraint		<ul style="list-style-type: none"> id MUSS der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen. name SOLL der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden) Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“ 	
		Schematron assert	role	error	
	test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
	Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
	Eingefügt		0 ... 1	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 <i>Data Enterer</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:dataEnterer		0 ... 1	Schreibkraft, Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, etc.	(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

 elgaimpf-dataelement-32	 Eintragende Person	 Datensatz e-Impfpass 2019
at-cda-bbr-dataelement-16	 Schreibkraft	 Dataset A 2019

└ @typeCode cs 0 ... 1 F ENT

└ @contextControlCode cs 0 ... 1 F OP

└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument geschrieben wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					

 at-cda-bbr-dataelement-17	 Zeitpunkt des Schreibens	 Dataset A 2019
---	--	--

└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 <i>Assigned Entity</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 <i>Custodian</i> (DYNAMIC)	

└ hl7:custodian		1 ... 1	M	Verwahrer des Dokuments.	(elg...und)
-----------------	--	---------	---	--------------------------	-------------

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







└ @typeCode cs 0 ... 1 F CST

└ hl7:assignedCustodian		1 ... 1	M		(elg...und)
-------------------------	--	---------	---	--	-------------




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

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

Eingefügt		0 ... *	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 <i>Information Recipient</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:informationRecipient	0 ... *		Beabsichtigter Empfänger des Dokuments. (elg...und)
		<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;">  at-cda-bbr-dataelement-26  Empfänger  Dataset A 2019 </div>		
└	@typeCode		Typ des Informationsempfängers, z.B: PRCP „Primärer Empfänger“.	
	cs	0 ... 1	Werden mehrere Empfänger angegeben, MUSS der primäre Empfänger über den typeCode definiert werden. Hinweis: Das ist relevant, wenn Funktionen aus dem gerichteten Befundversand oder für den Briefdruck auf das Dokument angewendet werden.	
		<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;">CONF</div> Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.29 <i>EL-GA_InformationRecipientType</i> (DYNAMIC)		
		<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;">  at-cda-bbr-dataelement-27  Empfänger Typ  Dataset A 2019 </div>		
└	hl7:intendedRecipient	1 ... 1	M	(elg...und)
└	@classCode	0 ... 1		
Auswahl		1 ... *	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
└	hl7:id	0 ... *	II	Identifikation des beabsichtigten Empfängers (Person). Empfohlene Information für einen Empfänger ist die ID aus dem GDA-Index. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (elg...und)

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

wo [not(@nullFlavor)]					
 at-cda-bbr-dataelement-28  ID des Empfängers  Dataset A 2019					
└ hl7:id		0 ... 1		NI ... Person hat keine ID	(elg...und)
wo [@nullFlavor='NI']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
└ hl7:id		0 ... 1		UNK ... Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt	(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl		1 ... 1		Personendaten des beabsichtigten Empfängers. Empfehlung: Der Name des Empfängers und die Organisation, der er angehört, sollen in möglichst hoher Granularität angegeben werden. Aufgrund der gängigen Praxis kann als minimale Information für den Empfänger der unstrukturierte Name angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Personen-Element“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:informationRecipient[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:informationRecipient[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:informationRecipient		... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
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

		at-cda-bbr-dataelement-29 Name Dataset A 2019				
└	hl7:informationRecipient		... 1	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(elg...und)	
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]						
└	hl7:receivedOrganization		0 ... 1	R	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört, z.B.: „Ordnation des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
		at-cda-bbr-dataelement-30 Organisation Dataset A 2019				
Eingefügt		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)				
└	@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
└	@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└	hl7:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
└	hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						

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

└ @value	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) (elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))	
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.	
Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 <i>Legal Authenticator</i> (DYNAMIC)
└ hl7:legalAuthenticator		1 ... *	M	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner (elg...und)
	<ul style="list-style-type: none"> elgaimpf-dataelement-368 at-cda-bbr-dataelement-1 Unterzeichnende Person (Dokument) Rechtlicher Unterzeichner Datensatz e-Impfpass 2019 Dataset A 2019 			
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LA
Auswahl		1 ... 1		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde.

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




- Elemente in der Auswahl:
- hl7:time[not(@nullFlavor)]
 - hl7:time[@nullFlavor='UNK']

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

└─ hl7:authenticator			0 ... *		Weitere Unterzeichner.	(elg...und)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🕒 at-cda-bbr-dataelement-31 🟡 Weitere Unterzeichner 🟡 Dataset A 2019 </div>						
└─ @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'] 	
└─ hl7:time		TS.AT.TZ	0 ... 1			(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🕒 at-cda-bbr-dataelement-105 🟡 Zeitpunkt der Unterzeichnung 🟡 Dataset A 2019 </div>						
└─ hl7:time		TS.AT.TZ	0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
└─ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	UNK	
└─ hl7:signatureCode		CS	1 ... 1	M		(elg...und)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🕒 at-cda-bbr-dataelement-106 🟡 Signatur 🟡 Dataset A 2019 </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

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	S	
	└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		Personendaten des weiteren Unterzeichners. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen. (elg...und)
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
Auswahl			1 ... *			Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: <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 			
	└ hl7:id	II	0 ... *			(elg...und)
	wo [not(@nullFlavor)]					
	 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners  Datensatz e-Impfpass 2019					
	└ hl7:id	II	0 ... 1			(elg...und)
	wo [@nullFlavor='NI']					
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	

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

hl7:id	II	0 ... 1		(elg...und)
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)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) hl7:addr[@nullFlavor='UNK']
hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) (elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]				
hl7:addr		0 ... 1		(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']				
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. (elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-around;">  elgaimpf-dataelement-372  Kontaktdaten  Datensatz e-Impfpass 2019 </div>				
@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“

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

	└ @use	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)	(elg...und)
	└ hl7:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
						
		Schematron assert	role	error	test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))
			Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
	Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 <i>Participant Fachlicher Ansprechpartner</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:participant		1 ... 1	R	Fachlicher Ansprechpartner	(elg...und)
	wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.20']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CALLBCK	
					Callback contact	

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

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

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

└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-Speciality</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. (elg...und) 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. (elg...und)
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Es MUSS mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden. Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ hl7:associatedPerson		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) (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

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

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

hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 <i>Participant Hausarzt</i> (DYNAMIC)	
hl7:participant		0 ... 1		Beteiligter (Hausarzt).	(elg...und)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	IND In indirektem Bezug.	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	
hl7:functionCode	CE	1 ... *	M	Funktionscode des Beteiligten	(elg...und)
@code	cs	1 ... 1	F	PCP	

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

	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88	
	└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:ParticipationFunction	
	└ hl7:associatedEntity		1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PROV	
					Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter.	
					Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index. Elemente in der Auswahl:	
Auswahl			0 ... *		<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 ... *			(elg...und)
	wo [not(@nullFlavor)]					
	└ hl7:id	II	0 ... 1			(elg...und)
	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

└	hl7:id	II	0 ... 1			(elg...und)	
wo [@nullFlavor='UNK']							
└	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK		
└	hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse des Hausarztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)	
wo [not(@nullFlavor)]							
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des Hausarztes.	(elg...und)	
wo [not(@nullFlavor)]							
└	@value	st	1 ... 1	R			
└	@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.				
	Auswahl		1 ... 1		Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl: <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)	(elg...und)	
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
~

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

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

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 <i>Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		0 ... *		Beteiligter (Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person)	(elg...und)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	IND	
				In indirektem Bezug.	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	
└ hl7:time	IVL_TS	0 ... 1		Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in ei-	(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

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

					Adresse des Beteiligten	
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
Auswahl		0 ... *			Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:telecom[not(@nullFlavor)] hl7:telecom[@nullFlavor='UNK'] 	
		Constraint	Es SOLL mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden.			
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *	R			(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ @value	st	1 ... 1	R		Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	0 ... 1				
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... 1			Die Kontaktadresse ist unbekannt. nullFlavor "UNK"	(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F		UNK	
Auswahl		1 ... 1			Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl:	

- hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)
- hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)

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

					folgen.	
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)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
		Schematron assert	role	error		
			test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
			Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
	Eingefügt		0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 <i>Participant Angehoerige</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:participant		0 ... *		Beteiligter (Angehöriger)	(elg...und)
wo [hl7:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.25']]						
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	IND In indirektem Bezug.	
	└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	

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

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

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

				<i>sonalRelationship</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st	1 ... 1	R		
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Name des Beteiligten. 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)	(elg...und)
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)	(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

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

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

Patient mitversichert ist (FAMDEP)

Elemente in der Auswahl:

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

		Constraint	Zugelassene nullFlavor:			
└─ hl7:id	II		0 ... 1			(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
└─ hl7:id	II		0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='NI']						
└─ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	NI	
└─ hl7:id	II		0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
└─ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	UNK	
└─ hl7:code	CE		1 ... 1	M	Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> ▪ SELF, wenn der Patient selbst der Versicherte ist. ▪ FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mit-versichert ist. 	(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

└ @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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
------------	----	---------	--	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
---------------	--------	---------	--	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

└ @value st 1 ... 1 R Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <tel:+43.1.1234567>
Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“
Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“

└ @use set_cs 0 ... 1 Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP
Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“

Constraint

Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.

└ hl7:associatedPerson		0 ... 1	C	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
------------------------	--	---------	---	---	-------------

Constraint

Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("FAMDEP") ist, MUSS eine associatedPer-

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

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

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

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

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

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

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

	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (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)	(elg...und)
	wo [not(@nullFlavor)]					
		Schematron assert	role	error		
	test		count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))			
	Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.			
	Eingefügt		0 ... *		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 <i>Participant Weitere Behandler</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:participant		0 ... *		Beteiligter (Weitere Behandler)	(elg...und)
	wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.28']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CON	
	└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	

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

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

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

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

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

hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu be- folgen.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ange- führt 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)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 <i>Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt</i> (DYNA- MIC)	
hl7:participant		0 ... 1		Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	(elg...und)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.21']]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	REF	
				Referrer	

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

	└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...und)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	
	└ hl7:associatedEntity		1 ... 1	M		(elg...und)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PROV	
					Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
					Identifikation des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes.	
					Elemente in der Auswahl:	
Auswahl			1 ... *		<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 	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(elg...und)
	wo [not(@nullFlavor)]					
	└ hl7:id	II	0 ... 1			(elg...und)
	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

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



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

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

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

└ @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) (elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))	
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.	
Eingefügt		0 ... *	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 <i>In Fulfillment Of</i> (DYNAMIC)
└ hl7:inFulfillmentOf		0 ... *	R	Komponente zur Dokumentation des Auftrags. (elg...und)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	FLFS
└ hl7:order		1 ... 1	M	Auftrag. (elg...und)
└ @classCode	cs	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

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




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

	└ @extension	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
	└ @root	uid	1 ... 1	R	In das serviceEvent/id@root Attribute MUSS die section/templated@root geschrieben werden. Im Falle von mehreren section/templateds MUSS jene gewählt werden, welche in dem OID-Bereich 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X zu finden ist.	
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	R	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: UNK ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>eventCodeList</i> gemappt.	(elg...und)
	└ @code	cs	1 ... 1	R		
	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
	└ @codeSystemName	st	0 ... 1			
	└ @displayName	st	1 ... 1	R		
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.360 <i>elgag-ab_SectionsServiceEvent_VS</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden festgelegt. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird in die XDS-Attribute <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.	(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

				<p>ACHTUNG: Die Zeitangaben der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes documentationOf/serviceEvent-Element) werden in die Dokument-Metadaten übernommen! Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ serviceStartTime: Beginn des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements ▪ serviceStopTime: Ende des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)</p>	
└ hl7:performer		0 ... *		Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...und)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 <i>ELGA_ServiceEventPerformer</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1	R		(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:time	IVL_TS	0 ... 1		<p>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</p>	(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

	└ hl7:low	TS.AT.TZ	1 ... 1	R		(elg...und)	
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	UNK		
	└ hl7:high	TS.AT.TZ	1 ... 1	R		(elg...und)	
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	UNK		
	└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(elg...und)	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)		
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED		
Auswahl			1 ... 1		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: <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 				
	└ hl7:id	II	0 ... *			(elg...und)	
	wo [not(@nullFlavor)]						
	 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners  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

	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='NI']						
	└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NI	
	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
	└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) hl7:addr[@nullFlavor='UNK'] 	
	└─ hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
	└─ hl7:addr		0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
	└─ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
	└─ hl7:telecom	TEL.AT	1 ... 1	M	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						

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

 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“
	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)	(elg...und)
		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</i> (DYNAMIC)	(elg...und)

 elgaimpf-dataelement-374
  Organisation
  Datensatz e-Impfpass 2019

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

Eingefügt 0 ... 1 R von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 *Document Replacement - Related Document* (DYNAMIC)

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

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

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

Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 Component Of - Encompassing Encounter (DYNAMIC)
└─ hl7:componentOf		1 ... 1	M	Komponente für den Patientenkontakt. (elg...und)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> 🎯 at-cda-bbr-dataelement-33 ● Patientenkontakt ● Dataset A 2019 </div>				
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└─ hl7:encompassingEncounter		1 ... 1	M	Patientenkontakt. (elg...und)
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	ENC
└─ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
└─ hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl (elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> 🎯 at-cda-bbr-dataelement-34 ● ID ● Dataset A 2019 </div>				
└─ @extension	st	1 ... 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456
└─ @root	uid	1 ... 1	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation
	Constraint	<ul style="list-style-type: none"> ▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.: 		




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

					„Amadeus Spital“.
hl7:code	CE	1 ... 1	M	Codierung des Patientenkontakts.	(elg...und)
				at-cda-bbr-dataelement-39	Art des Aufenthalts
					Dataset A 2019
@code	cs	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ActEncounterCode“	
@displayName	st	0 ... 1			
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	
@codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:ActionCode	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 <i>ELGA_ActEncounterCode</i> (DYNAMIC)	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
				at-cda-bbr-dataelement-37	Beginn des Patientenkontaktes
					Dataset A 2019
	Constraint			Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben der speziellen Implementierungsleitfäden einhalten. Dabei gilt allgemein: <ul style="list-style-type: none"> Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der administrativen Aufnahme in die Behandlung 	

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



					<p>und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassung aus der Behandlung.</p> <ul style="list-style-type: none"> Der Entlassungszeitpunkt kann „unbekannt“ sein, wenn die administrative Entlassung noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effectiveTime.high) Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SOLL der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung angegeben werden. Wenn der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung nicht vorhanden ist, darf auch der Zeitpunkt der medizinischen Aufnahme/Entlassung angegeben werden.
hl7:responsibleParty		0 ... 1	R	Komponente für die verantwortliche Person.	(elg...und)
hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Entität der verantwortlichen Person. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(elg...und)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)	
@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
<i>Auswahl</i>		1 ... *		<p>Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
	Constraint			<p>Zugelassene nullFlavor:</p> <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 	
hl7:id	II	0 ... *			(elg...und)
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
~

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

└ hl7:id	II		0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='NI']						
└ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	NI	
└ hl7:id	II		0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:addr			0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:addr			0 ... 1			(elg...und)
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	UNK	

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

hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo [not(@nullFlavor)]					
 <p>elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019</p>					
@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)	(elg...und)
hl7:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
 <p>elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019</p>					
Schematron assert		role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		

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

			Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 <i>Encounter Location</i> (DYNAMIC) Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).	
	└ hl7:location		1 ... 1	M		(elg...und)
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LOC	
	└ hl7:healthCareFacility		1 ... 1	M		(elg...und)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	SDLOC	
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Der Code zur Klassifizierung des GDA repräsentiert die Art der Einrichtung, in der die Tätigkeit stattfand, die zur Erzeugung des Dokuments führte. Zum Beispiel sollten Dokumente, die während eines ambulanten Falls in einem Krankenhaus entstehen, mit dem healthcareFacilityTypeCode für „Krankenhaus“ gekennzeichnet werden. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCode“ Für ELGA SOLL der Code dem Eintrag "GDA Rollenname" oder, wenn der GDA Rollenname nicht verfügbar ist, der "Aggregierten Rolle" im GDA-I entsprechen. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(elg...und)
	└ @displayName	st	1 ... 1	R		





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

hl7:serviceProviderOrganization		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)	(elg...und)
hl7:component		1 ... 1	M		(elg...und)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
hl7:structuredBody		1 ... 1	M		(elg...und)
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:confidentialityCode	CE	0 ... 1			(elg...und)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 <i>x_BasicConfidentialityKind</i> (DYNAMIC)	
hl7:languageCode	CS	0 ... 1			(elg...und)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)	

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

	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 <i>Brieftext</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
<i>Auswahl</i>			0 ... 1		<p>Sektion "Konsultations- oder Überweisungsgrund". Die Angabe dieser Sektion kann in unkodierter als auch in kodierter (mit entry) erfolgen. Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 <i>Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.47']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 <i>Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 <i>Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']]					
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 <i>Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.47']]					
<i>Auswahl</i>			0 ... 1		<p>Die Angabe der bestehenden Medikation kann analog zur Patient Summary (kodiert) erfolgen. Hierbei ist aus jetziger Sicht noch zu beachten, dass templates der Patient Summary noch nicht in das neue ELGA Building Block Repository aufgenommen wurden. Daher wird sich die OID der kodierten Medikationsliste voraussichtlich noch ändern. Die Angabe der Medikationsliste kann auch in unkodierter Form erfolgen. Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.9']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 <i>Aktuelle Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.63']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 <i>Medikationsliste PS - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 <i>Aktuelle Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.9']]					

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

 hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 <i>Medikationsliste PS - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.63']]					
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41'] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 <i>Allergien und Intoleranzen - unkodiert</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59'] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 <i>Allergien und Intoleranzen - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
 hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 <i>Allergien und Intoleranzen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41']]					
 hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 <i>Allergien und Intoleranzen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59']]					
 hl7:component		0 ... 1	R	<p>Die Sektion "Anamnese" kann unterschiedliche Sub-Sektionen enthalten. Diese Sub-Sektionen können kodiert oder unkodiert vorliegen. Sollten keine Sub-Sektionen verwendet werden, kann in dieser Sektion "Anamnese" nur unkodierter Inhalt verwendet werden, i.e. die Verwendung von entries ist NICHT erlaubt.</p> <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 Dokumente 	(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

					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 <i>Anamnese</i> (DYNAMIC)	
					Diese Sektion beinhaltet Angaben zu durchgeführten Befundungen und diagnostischen Maßnahmen Mögliche Sub-Sektionen sind: - Körperliche Untersuchung (z.B.: IPPAF) - Vitalparameter (z.B.: Körpermasse, Größe) - Fachspezifische Diagnostik (WICHTIG: Diese Sektion ist durch den vorliegenden Implementierungsleitfaden nicht spezifiziert. Erst durch fachspezifische Implementierungsleitfäden kann diese Sektion auch in kodierter Form geführt werden. - Ausstehende Befunde Elemente in der Auswahl:	
	<i>Auswahl</i>		0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 <i>Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 <i>Status, Diagnostik und Befunde - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 <i>Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']]					
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 <i>Status, Diagnostik und Befunde - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']]					
					Diese Sektion beinhaltet Angaben zu erhobenen Diagnosen. Elemente in der Auswahl:	
	<i>Auswahl</i>		0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 <i>Diagnose Ambulanzbefund - unkodiert</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 <i>Diagnose - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 <i>Diagnose Ambulanzbefund - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(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

	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 <i>Diagnose - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Die Sektion "Verlauf" beschreibt in narrativer Form den Krankheits- bzw. Problemverlauf. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 <i>Verlauf</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.25 <i>Zusammenfassende Beurteilung</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
					Die Angaben in der Sektion "Durchgeführte Maßnahmen" können kodiert oder unkodiert erfolgen. Als mögliche Sub-Sektion kann "Pflegetmaßnahmen" angeführt werden.	
	<i>Auswahl</i>		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 <i>Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.13']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 <i>Durchgeführte Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 <i>Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']]					
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 <i>Durchgeführte Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.13']]					
	<i>Auswahl</i>		0 ... 1		Die Sektion "Empfohlene Medikation" führt die durch den ambulanten Besuch verordnete Medikation. WICHTIG: sollte es durch den ambulanten Besuch zu Änderungen der bestehenden Medikation kommen MUSS sichergestellt werden, dass dies auch im section/text ersichtlich ist. Hierbei ist eine textuelle Hervorhebung empfohlen. Für den Fall, dass diese Sektion kodiert angeführt wird MUSS darauf geachtet werden, dass die effectiveTime-Elemente darstellen ab wann/bzw. seit wann eine	

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

medikamentöse Therapie verordnet wurde.

Elemente in der Auswahl:

- hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.56']]
welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 *Empfohlene Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)
- hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.21']]
welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 *Empfohlene Medikation - kodiert* (DYNAMIC)

└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 <i>Empfohlene Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.56']]					
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 <i>Empfohlene Medikation - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.21']]					
				Diese Sektion kann folgende Sub-Sektionen beinhalten:	
				- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung	
				- Empfohlene Anordnungen Pflege	
				- Geplante Untersuchungen	
				- Konservative Therapie	
				- Chirurgische Therapie	
<i>Auswahl</i>		0 ... 1		Sollte keine Sub-Sektion verwendet werden, können die Angaben in dieser Sektion nur unkodiert geführt werden.	
				Elemente in der Auswahl:	
				▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 <i>Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	
				▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 <i>Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 <i>Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']]					

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

└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 <i>Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']]					
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 <i>Weitere Informationen</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 <i>Willenserklärungen und andere juristische Dokumente</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 <i>Abschließende Bemerkung</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		0 ... 1	R	In dieser Sektion können Beilagen (in XML-embedded) angehängt werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 <i>Beilagen</i> (DYNAMIC)	(elg...und)

8.3.2 Header Level Templates

Die Header Level Templates wurden aus dem bestehenden „Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente“ übernommen. Diese sind unter [Allgemeiner Leitfaden - Kapitel Administrative Daten \(CDA Header\) - Dokumentenstruktur](#) Version 2020 zu finden.

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

Diese angepassten Elemente umfassen:

- ClincialDocument/templateId

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

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

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

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

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

Element	Kard/ Konf ELGA	Kard/ Konf eHealth	Bedeutung	Link zum Kapitel
hl7at:terminologyDate	1..1 M	1..1 M	Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.	Terminologie-Datum des Dokuments
effectiveTime	1..1 M	1..1 M	Das letzte medizinisch relevante Datum, an welchem das Dokument medizinische Inhalte hinzugefügt worden sind. Kann im speziellen Leitfaden anders definiert werden.	Erstellungsdatum des Dokuments
recordTarget birthTime	1..1 M 1..1 R	0..1 C 1..1 R	Der Geburtstag des Patienten.	Patient
recordTarget deceasedTime	1..1 M 0..1 O	0..1 C 1..1 R	Das Sterbedatum des Patienten.	Patient
author time	1..* M 0..1 R	1..* M 0..1 R	Das jeweilige Datum, an welche der jeweilige Autor neue medizinische Informationen hinzugefügt hat.	Verfasser des Dokuments
dataEnterer time	0..1 O 0..1 R	0..1 O 0..1 R	Das Datum, an welchem eine Schreibkraft die Informationen aus einem Medium in das CDA Dokument überträgt, ohne weitere fachliche Informationen hinzuzufügen.	Personen der Dateneingabe
legalAuthenticator time	0..* C 1..1 R	0..* C 1..1 R	Die Zeitpunkte, an welchem das Dokument von den einzelnen berechtigten Personen vidiert wurde. Diese Personen sind die Hauptunterzeichner. Ist im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden genauer vorgeschrieben. Dieser Zeitpunkt, wenn vorhanden, sollte nach author.time und dataenterer.time	Rechtlicher Unterzeichner

			liegen.	
authenticator time	0..* O 1..1 R	0..* O 1..1 R	Die Zeitpunkte, an welchem das Dokument von den einzelnen berechtigten Personen vidiert wurde. Diese Personen sind die weiteren Unterzeichner.	Weitere Unterzeichner
<i>Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person</i> participant [templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']] time	0..* O 0..1 O	0..* O 0..1 O	Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht.	Weitere Beteiligte
<i>Versicherter/Versicherungsparticipant</i> participant [templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']] time	0..* O 0..1 O	0..* O 0..1 O	Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze.	Weitere Beteiligte
documentationOf serviceEvent effectiveTime	1..* R 1..1 M 1..1 M	1..* R 1..1 M 1..1 M	Zeitraum der durchgeführten Gesundheitsdienstleistung. Ist im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden genauer vorgeschrieben.	Gesundheitsdienstleistungen
componentOf encompassingEncounter effectiveTime	0..1 R 1..1 M 1..1 M	0..1 R 1..1 M 1..1 M	Zeitraum des Patientenkontakts.	Patientenkontakt (Aufenthalt)

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

8.3.3.1 Document Realm

Id 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 ref at-cda-bbr- Gültigkeit 2019-02-12 13:35:45

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

Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentRealm	Anzeigename	Document Realm
Beschreibung	Hoheitsbereich des Dokuments. Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Österreich (bzw. Bereich der HL7 Affiliate Austria, Code „AT“) stammt.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

8.3.3.2 Document Effective Time

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

Beschreibung

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

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in das XDS-Attribut *XDSDocumentEntry.creationTime* gemappt (sofern es 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 (XDSDocumentEntry-Metadaten) verwendet. Es muss also sichergestellt werden, dass die Befunde in der Reihenfolge sortiert werden, wie sie in einer Krankenakte sortiert werden.


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

Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	at-cda-bbr-dataelement-11	Erstellungsdatum	Dataset A 2019		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90008 <i>CD effectiveTime</i> (2016-07-21) ref elgabbr-				
Beispiel	Nur Datum: Zeitpunkt als Datum (ohne Zeit) im Format YYYYMMDD				
	<code><effectiveTime value="20190606"/></code>				
Beispiel	Datum, Zeit und Zeitzone: Zeitpunkt als Datum mit Zeit und Zeitzone im Format YYYYMMDDhhmmss[+/-]HHMM				
	<code><effectiveTime value="20190606134038+0200"/></code>				
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

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







8.3.3.3 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.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element spiegelt sich im XDS-Attribut *confidentialityCode* wider. Für ELGA wird dieses fix auf "N" gesetzt.

Klassifikation	CDA Header Level Template							
Offen/Geschlossen	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-dataelement-13</td> <td> Vertraulichkeitscode</td> <td> Dataset A 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-13	 Vertraulichkeitscode	 Dataset A 2019	
Id	Name	Datensatz						
at-cda-bbr-dataelement-13	 Vertraulichkeitscode	 Dataset A 2019						
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90009 <i>CD confidentialityCode</i> (2013-11-07) ref elgabbr-							

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label						
hl7:confidentialityCode	CE			Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“.	(atc...ode)						
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:Confidentiality							
<table border="1"> <tr> <td>Constraint</td> <td colspan="5">Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!</td> </tr> </table>						Constraint	Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!				
Constraint	Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!										

14 **8.3.3.4 Document Language**

15
16
17
18
19
20
21
22
23
24

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

Beschreibung

Gibt die Sprache des Dokuments an, sowohl in Inhalts- oder Attributwerten. Die Angabe erfolgt im Sprachcode-Attribut gemäß IETF RFC 3066 (Internet Engineering Task Force RFC 3066 for the Identification of Languages, ed. H. Alvestrand 1995).
 Es enthält mindestens einen Sprachcode gemäß ISO 639 ("Code for the representation of names of languages") und einen optionalen Ländercode gemäß ISO 3166 alpha-2.
Syntax: Vereinfacht folgt der 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
-----------------------	---------------------------

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

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)					
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Id</th> <th style="width: 60%;">Name</th> <th style="width: 20%;">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
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) ref elgabbr-					
Beispiel	Strukturbeispiel <pre><languageCode code="de-AT"/></pre>					

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:languageCode	CS.LANG			Sprachcode des Dokuments.	(atc...age)
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; padding: 5px;"> at-cda-bbr-dataelement-14 Sprachcode Dataset A 2019 </div>					
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 <i>atcdabbr_LanguageCode</i> (DYNAMIC)			
	Constraint	Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig. Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt werden.			

8.3.3.5 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 für die 1.Version eines Dokuments

<!-- Die bei setId angegebene ID SOLLTE nicht gleich sein wie die id des Dokuments.-->

```
<placeholder>
<id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="AAAAAAAAAAAAAAAA" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
<setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
<versionNumber value="1"/>
</placeholder>
```

Beispiel für die 2.Version eines Dokuments

<!--Die bei setId angegebene ID MUSS mit der setId der Vorversion übereinstimmen.-->

```
<placeholder>
<id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="BBBBBBBBBBBBBBBB" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
<setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
<versionNumber value="2"/>
</placeholder>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:setId	II		R	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. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>referenceIdList</i> (" <i>urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId</i> ") gemappt. 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.	(atc...ber)
hl7:versionNumber	INT.NON-NEG		R	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.	(atc...ber)
└ @value	int	1 ... 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.	

8.3.3.6 Record Target

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-20 12:10:02
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_RecordTarget	Anzeigename	Record Target
Beschreibung			
Das RecordTarget-Element enthält den " Patienten ": Die Person, die von einem Gesundheitsdiensteanbieter (Arzt, einer Ärztin oder einem Angehörigen anderer Heilberufe) behandelt wird und über die bzw. über deren Gesundheitsdaten im Dokument berichtet wird.			
↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Inhalte dieses Elementes werden in die XDS-Metadaten zu <i>XDSDocumentEntry.sourcePatientId</i> übernommen.			
Klassifikation	CDA Header 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
~

Offen/Geschlossen

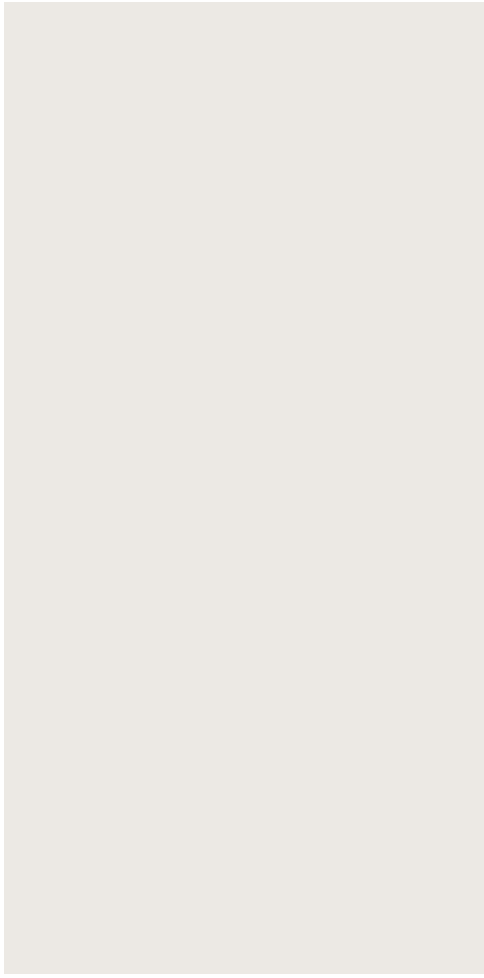
Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 23 Konzepten

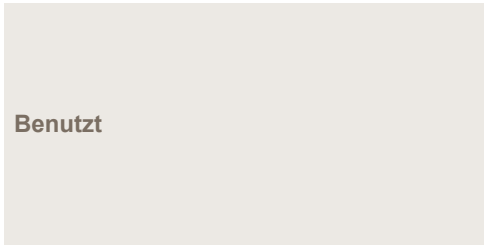
Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-76	Geburtsort	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-70	Name	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-74	Geschlecht	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-192	Verstorben-Kennzeichen	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-71	Adresse	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-88	Gesetzlicher Vertreter	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-78	Geburtsort	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-98	Familienstand	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH	Dataset A 2019

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



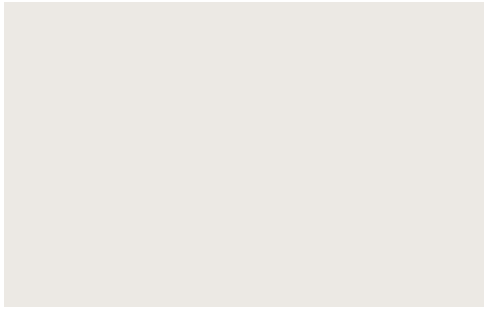
at-cda-bbr-dataelement-99	● Religionsbekenntnis	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-193	● EKVK	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-68	● Adresse	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-72	● Kontaktdaten	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-191	● Todesdatum	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-69	● Kontaktdaten	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-100	● Sprachfähigkeit	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-75	● Geburtsdatum	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-64	● Patient	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-102	● Grad der Sprachkenntnis	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-101	● Sprache	● Dataset A 2019

Benutzt 5 Templates



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

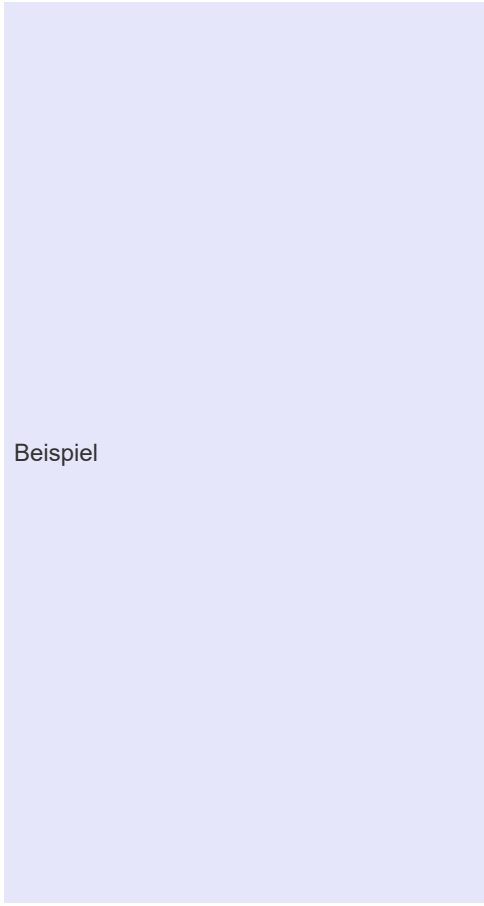
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24



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

Beziehung

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



Strukturbeispiel

```

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

```

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

```

<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
</addr>
<!-- Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters -->
<telecom use="H" value="tel:+43.2236.2928"/>
<telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
<!-- Name des gesetzlichen Vertreters (Granularitätsstufe 1) -->
<guardianPerson>
  <name>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
    </name>
  </guardianPerson>
</guardian>
<birthplace classCode="BIRTHPL">
  <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
    </place>
  </birthplace>
<languageCommunication>
  <languageCode code="de"/>
  <modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
  <proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="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" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
  <preferenceInd value="false"/>
</languageCommunication>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget				Komponente für die Patientendaten.	(atc...get)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	

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

hl7:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten.	(atc...get)												
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT													
hl7:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren	(atc...get)												
<table border="0"> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-66</td> <td>SVNr</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-65</td> <td>LokaleID</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-67</td> <td>bPK-GH</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-193</td> <td>EKVK</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> </table>						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
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 unbedingt eingehalten werden!</p> <p>*id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)</p> <p>↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.</p> <p>*id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):</p> <ul style="list-style-type: none"> - @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M) - @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M) - @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 0) <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

(z.B. Ausländer) - NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer
- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt

***id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):**

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

Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M)

- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)

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

- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)
- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6, "^", Feld 7, "^", Feld 8, "^", Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYYMMDD erfolgen.

Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.

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

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

<p>hl7: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. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)</p>	<p>(atc...get)</p>						
<table border="0"> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-71</td> <td>Adresse</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-68</td> <td>Adresse</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> </table>						at-cda-bbr-dataelement-71	Adresse	Dataset A 2019	at-cda-bbr-dataelement-68	Adresse	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-71	Adresse	Dataset A 2019									
at-cda-bbr-dataelement-68	Adresse	Dataset A 2019									
<p>Constraint</p>		<p>Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.</p>									
<p>hl7:telecom</p>	<p>TEL.AT</p>	<p>0 ... *</p>	<p>R</p>	<p>Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontakt-daten-Element“ zu befolgen.</p>	<p>(atc...get)</p>						
<table border="0"> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-72</td> <td>Kontakt-daten</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-69</td> <td>Kontakt-daten</td> <td>Dataset A 2019</td> </tr> </table>						at-cda-bbr-dataelement-72	Kontakt-daten	Dataset A 2019	at-cda-bbr-dataelement-69	Kontakt-daten	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-72	Kontakt-daten	Dataset A 2019									
at-cda-bbr-dataelement-69	Kontakt-daten	Dataset A 2019									
<p>@value</p>	<p>url</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 Value-Set „ELGA_URLScheme“</p>							
<p>@use</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“</p>								
<p>Constraint</p>		<p>Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.</p>									
<p>hl7:patient</p>		<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>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 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)</p>	<p>(atc...get)</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

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

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.
 Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.:

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

Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA_Administrative-Gender".
 Elemente in der Auswahl:

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

Auswahl




1 ... 1

hl7:administrativeGender Code	CE	0 ... 1		(atc...get)
wo [not(@nullFlavor)]				

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

@displayName	st	1 ... 1	R	
@code	cs	1 ... 1	R	
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.1




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

HL7:AdministrativeGender					
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F		
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus	(atc...get)
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	Beispiel für eine SNOMED CT Angabe <translation code="772004004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Non-binary gender"/>			
└ hl7:administrativeGender Code	CE	0 ... 1			(atc...get)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl		1 ... 1		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:birthTime hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:birthTime	TS.AT.VAR	0 ... 1			(atc...get)
 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

└─ hl7:birthTime	TS.AT.VAR	0 ... 1			(atc...get)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└─ sdtc:deceasedInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.	(atc...get)
 at-cda-bbr-dataelement-192  Verstorben-Kennzeichen  Dataset A 2019					
└─ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.	(atc...get)
 at-cda-bbr-dataelement-191  Todesdatum  Dataset A 2019					
└─ hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“	(atc...get)
 at-cda-bbr-dataelement-98  Familienstand  Dataset A 2019					
└─ @code	cs	1 ... 1	R		
└─ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2	
└─ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus	

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

	└ @displayName	st	1 ... 1	R		
					CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 <i>ELGA_Marital-Status</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ReligiousAffiliation“	(atc...get)
					 at-cda-bbr-dataelement-99  Religionsbekenntnis  Dataset A 2019	
	└ @code	cs	1 ... 1	R		
	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F		2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
	└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F		HL7.AT:ReligionAustria
	└ @displayName	st	1 ... 1	R		
					CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 <i>ELGA_ReligiousAffiliation</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:raceCode			NP	Rasse des Patienten. Darf nicht verwendet werden!	(atc...get)
	└ hl7:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten.	(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
~

				Darf nicht verwendet werden!	
└ hl7:guardian		0 ... *	R	<p>Gesetzlicher Vertreter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) <p>Der gesetzliche Vertreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vertreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vertreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.</p>	(atc...get)
<p>📍 at-cda-bbr-dataelement-88 🟡 Gesetzlicher Vertreter 🟡 Dataset A 2019</p>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	GUARD	
└ hl7:addr		0 ... 1	R	<p>Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)</p>	(atc...get)
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	<p>Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>	(atc...get)
└ @value	st	1 ... 1	R	<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 Value-Set „ELGA_URLScheme“</p>	
└ @use	set_cs	0 ... 1		<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Heim, Arbeitsplatz) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“</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

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

Auswahl **1 ... 1**

Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (guardianPerson in Granularitätsstufe 1 oder 2) ODER als Organisation (guardianOrganization)
 Elemente in der Auswahl:

- hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)
- hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)
- hl7:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)

└ hl7:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7: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)	(atc...get)
└ hl7:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.	(atc...get)

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

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	BIRTHPL	
└ hl7:place		1 ... 1	M		(atc...get)

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

└ @classCode cs 0 ... 1 F PLC




└ @determinerCode cs 0 ... 1 F INSTANCE

Elemente in der Auswahl:




- hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)
- hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)

Auswahl

1 ... 1

└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:languageCommunication		0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	(atc...get)
 at-cda-bbr-dataelement-100  Sprachfähigkeit  Dataset A 2019					
└ hl7:languageCode	CS	1 ... 1	M	<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. Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte für die Sprache auf Werte aus dem Value Set ELGA_HumanLanguage ein.</p> <p>Die <i>Gebärdensprache</i> ist als eigene Sprache inkl. Ländercode anzugeben, mit der Ergänzung des Länder-/Regional-Codes (z.B. sgn-at),</p>	(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

				die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).
	 at-cda-bbr-dataelement-101  Sprache  Dataset A 2019			
└ @code	cs	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“ Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 <i>ELGA_HumanLanguage</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:modeCode	CE	0 ... 1	C	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“ (atc...get)
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.60
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	HL7:LanguageAbilityMode
	Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0] und MUSS daher komplett entfallen		

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

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 *ELGA_LanguageAbilityMode* (DYNAMIC)

hl7:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“	(atc...get)
--------------------------	----	---------	---	--	-------------

at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A 2019
----------------------------	-------------------------	----------------

@code cs 1 ... 1 R

@displayName st 1 ... 1 R

@codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.61

@codeSystemName st 0 ... 1 F HL7:LanguageAbilityProficiency

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 *ELGA_ProficiencyLevelCode* (DYNAMIC)

hl7:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.	(atc...get)
-------------------	----	---------	---	--	-------------

at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A 2019
----------------------------	-----------------	----------------

Schematron assert	role	error
	test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)

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

		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.
		role	error
	Schematron assert	test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"

8.3.3.7 Author

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

Beschreibung

Der Autor, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die haupt-ursächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Initiator, Anstifter, Verfasser oder Verursacher wirkt. Der Autor kann auch ein „Dokument-erstellendes Gerät“ sein, etwa ein Computerprogramm, das automatisch Daten zu einem Patienten in Form eines Befunds oder einer Zusammenfassung kombiniert.

Die das Dokument schreibende Person (Schreibkraft, medizinischeR DokumentationsassistentIn, ...) wird in CDA in einem eigenen Element (dataEnterer) abgebildet, siehe „Personen der Dateneingabe („dataEnterer“)“.

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

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

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template
-----------------------	---------------------------

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

Offen/Geschlossen
Benutzt

Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 3 Templates

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

Beispiel

Person als Author

```

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

```

Beispiel

Gerät als Author

```

<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20190605133410+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->
    <id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
    <!-- Gerät als Author -->
  </assignedAuthor>
</author>

```



```

<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 'Device Compilation' (2019-02-13T10:11:00) -->
</assignedAuthoringDevice>
<representedOrganization>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author				Verfasser des Dokuments.	(atc...hor)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ hl7:functionCode	CE (extensible)	0 ... 1	R	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationsschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(atc...hor)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
<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"> 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

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

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

hl7:id	II	0 ... 1			(atc...hor)
wo [@nullFlavor='NI']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
hl7:id	II	0 ... 1			(atc...hor)
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
hl7:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(atc...hor)
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@displayName	st	1 ... 1	R		
@code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-Speciality</i> (DYNAMIC)			

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

hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...hor)
wo [not(@nullFlavor)]					
@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <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:assignedPerson		0 ... 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atc...hor)
hl7:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Datenerstellendes Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...hor)
hl7:representedOrganization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, soll das <i>name</i> Element SOLL einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag <i>description</i> enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.	(atc...hor)

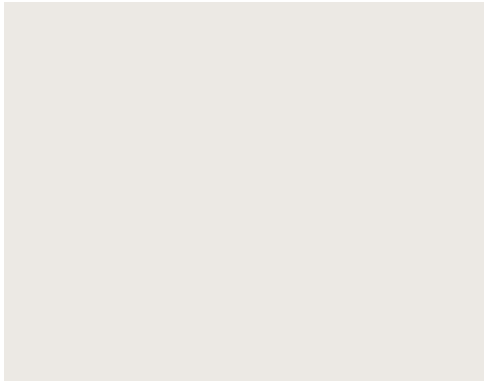
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

			Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --> "Wien AKH" bzw "Wien AKH - Augenambulanz" Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <i>Organization Compilation with id, name</i> (DYNAMIC)	
	Constraint	<ul style="list-style-type: none"> id MUSS der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen. name SOLL der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden) Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“ 		
	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.	

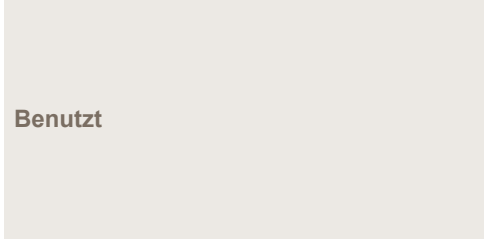
8.3.3.8 Data Enterer

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	Anzeigenname	Data Enterer
Beschreibung	Die das Dokument „schreibende“ Person (z.B. Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, Schreibkraft, ...). Das Element "DataEnterer" entfällt bei automatisch erstellten Dokumenten (ODD).		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte		

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



Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-32	● Eintragende Person	● Datensatz e-Impfpass 2019
at-cda-bbr-dataelement-16	● Schreibkraft	● Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-17	● Zeitpunkt des Schreibens	● Dataset A 2019



Benutzt 1 Template

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



Strukturbeispiel

```




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

```



Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:dataEnterer				Schreibkraft, Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, etc.	(atc...rer)

⊙ elgaimpf-dataelement-32	● Eintragende Person	● Datensatz e-Impfpass 2019
at-cda-bbr-dataelement-16	● Schreibkraft	● Dataset A 2019

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

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

8.3.3.9 Custodian

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4  at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-26 11:28:24
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_header_Custodian	Anzeigenname	Custodian
Beschreibung			
<p>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.</p>			
Klassifikation	CDA Header 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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 1 Template

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

Beispiel

Beispiel

```

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

```

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

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

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

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

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

		sein.		
hl7:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) (atc...ian)

8.3.3.10 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.

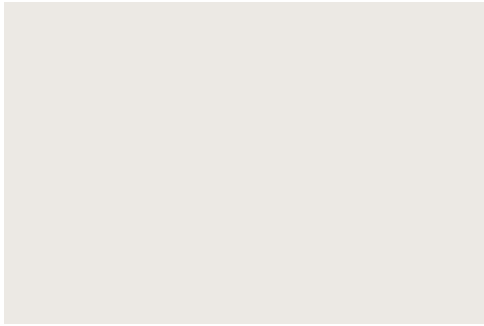
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element kann ins XDS-Attribut intendedRecipient gemappt werden (derzeit von ELGA nicht unterstützt).

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

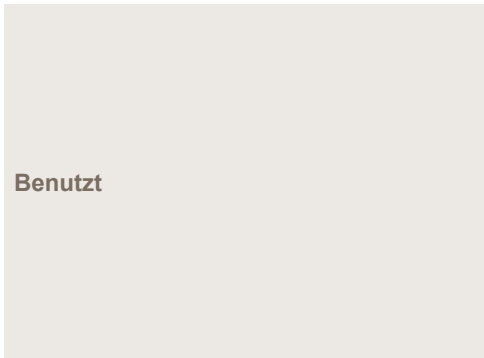
Assoziiert mit 5 Konzepten

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

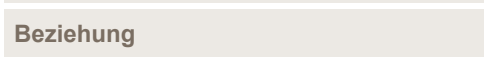


- at-cda-bbr-dataelement-28 ● ID des Empfängers ● Dataset A 2019
- at-cda-bbr-dataelement-27 ● Empfänger Typ ● Dataset A 2019
- at-cda-bbr-dataelement-29 ● Name ● Dataset A 2019



Benutzt 3 Templates

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



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 -->
  </intendedRecipient>
  <informationRecipient>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' (dynamic) 1..1 M -->
  </informationRecipient>
</informationRecipient>

```

Beabsichtigter Empfänger ist der Patient selbst

```

<informationRecipient typeCode="PRCP">
  <intendedRecipient>
    <!-- Der Patient besitzt keine ID -->
    <id nullFlavor="NI"/>
    <!-- Hinweis auf den Patienten -->
  </intendedRecipient>
  <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>
</informationRecipient>

```

Beispiel

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:informationRecipient				Beabsichtigter Empfänger des Dokuments.	(atc...ent)
└ @typeCode	cs	0 ... 1		Typ des Informationsempfängers, z.B: PRCP „Primärer Empfänger“. Werden mehrere Empfänger angegeben, MUSS der primäre Empfänger über den typeCode definiert werden. Hinweis: Das ist relevant, wenn Funktionen aus dem gerichteten Befundversand oder für den Briefdruck auf das Dokument angewendet werden.	
			CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.29 <i>ELGA_InformationRecipientType</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

at-cda-bbr-dataelement-27 Empfänger Typ Dataset A 2019

hl7:intendedRecipient		1 ... 1	M		(atc...ent)
-----------------------	--	---------	---	--	-------------

@classCode	cs	0 ... 1			
------------	----	---------	--	--	--

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

hl7:id	II	0 ... *		Identifikation des beabsichtigten Empfängers (Person). Empfohlene Information für einen Empfänger ist die ID aus dem GDA-Index. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ent)
--------	----	---------	--	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-28 ID des Empfängers Dataset A 2019

hl7:id	II	0 ... 1		NI ... Person hat keine ID	(atc...ent)
--------	----	---------	--	----------------------------	-------------

wo [@nullFlavor='NI']

@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
-------------	----	---------	---	----	--

hl7:id	II	0 ... 1		UNK ... Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt	(atc...ent)
--------	----	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='UNK']

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

└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F UNK

Personendaten des beabsichtigten Empfängers.
Empfehlung: Der Name des Empfängers und die Organisation, der er angehört, sollen in möglichst hoher Granularität angegeben werden. Aufgrund der gängigen Praxis kann als minimale Information für den Empfänger der unstrukturierte Name angegeben werden.
 Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Personen-Element“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl:

- hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)
- hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)

Auswahl

1 ... 1

└ hl7:informationRecipient		... 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-dataelement-29	Name	Dataset A 2019
---------------------------	------	----------------

└ hl7:informationRecipient		... 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:receivedOrganization		0 ... 1	R	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört, z.B.: „Ordnation des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...ent)
----------------------------	--	---------	---	--	-------------

at-cda-bbr-dataelement-30	Organisation	Dataset A 2019
---------------------------	--------------	----------------

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)

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

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

Meldung

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

8.3.3.11 Legal Authenticator

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

Beschreibung

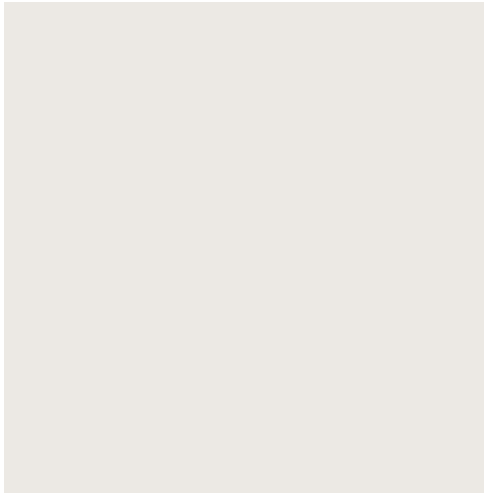
Der „Rechtliche Unterzeichner“ oder Hauptunterzeichner ist jene Person, welche für das Dokument aus rechtlicher Sicht die Verantwortung übernimmt. Es muss organisatorisch sichergestellt werden, dass die Person, die als rechtlicher Unterzeichner eingetragen wird, über die entsprechende Berechtigung verfügt.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

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-368	Unterzeichnende Person (Dokument)	Datensatz e-Impfpass 2019

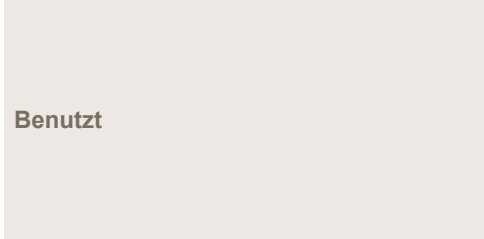
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



at-cda-bbr-dataelement-1
elgaimpf-dataelement-370
at-cda-bbr-dataelement-5
elgaimpf-dataelement-369
at-cda-bbr-dataelement-6

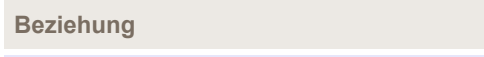
● Rechtlicher Unterzeichner
● Signatur
● Zeitpunkt der Unterzeichnung
● Zeitpunkt der Unterzeichnung
● Signatur

● Dataset A 2019
● Datensatz e-Impfpass 2019
● Dataset A 2019
● Datensatz e-Impfpass 2019
● Dataset A 2019



Benutzt 1 Template

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



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



Strukturbeispiel






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

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


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

hl7:legalAuthenticator					Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	(atc...tor)
		elgaimpf-dataelement-368 Unterzeichnende Person (Dokument) Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-1 Rechtlicher Unterzeichner Dataset A 2019				
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F		OP	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F		LA	
Auswahl		1 ... 1			Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Elemente in der Auswahl:	
					<ul style="list-style-type: none"> hl7:time[not(@nullFlavor)] hl7:time[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1				(atc...tor)
wo [not(@nullFlavor)]						
		at-cda-bbr-dataelement-5 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019 elgaimpf-dataelement-369 Zeitpunkt der Unterzeichnung Datensatz e-Impfpass 2019				
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1				(atc...tor)
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F		UNK	

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

hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	M	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	(atc...tor)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  elgaimpf-dataelement-370  Signatur  Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-6  Signatur  Dataset A 2019 </div>					
@code	CONF	1 ... 1	F	S	
hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden! Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 <i>Assigned Entity</i> (DYNAMIC)	(atc...tor)

8.3.3.12 Authenticator

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

Beschreibung

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template
-----------------------	---------------------------

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

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte				
	Id	Name	Datensatz		
	at-cda-bbr-dataelement-105	● Zeitpunkt der Unterzeichnung	● Dataset A 2019		
	at-cda-bbr-dataelement-31	● Weitere Unterzeichner	● Dataset A 2019		
	at-cda-bbr-dataelement-106	● Signatur	● Dataset A 2019		
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	● Assigned Entity (2019)	DYNAMIC	
Beispiel	Strukturbeispiel				
	<pre> <authenticator typeCode="AUTHEN"> <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung --> <time value="20190605"/> <!-- Signaturcode --> <signatureCode code="S"/> <!-- Personen- und Organisationsdaten des Weiteren Unterzeichners des Dokuments --> <assignedEntity> <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O --> </assignedEntity> </authenticator> </pre>				
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

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

└ @typeCode cs 0 ... 1 F AUTHEN

Auswahl 1 ... 1
 Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde.
 Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
 Elemente in der Auswahl:
 ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)]
 ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']

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

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-105 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019

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

wo [@nullFlavor='UNK']




└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F UNK

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

at-cda-bbr-dataelement-106 Signatur Dataset A 2019

└ @code CONF 1 ... 1 F S

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

└─ hl7:assignedEntity			1 ... 1	M	Personendaten des weiteren Unterzeichners. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(atc...tor)	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)		
└─ @classCode		cs	0 ... 1	F	ASSIGNED		
Auswahl			1 ... *		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: <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 				
└─ 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']							

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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) hl7:addr[@nullFlavor='UNK'] 	
	└ hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atc...tor)
	wo [not(@nullFlavor)]					
	└ hl7:addr		0 ... 1			(atc...tor)
	wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...tor)
	wo [not(@nullFlavor)]					
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
	└ @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 ange-			

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

		führt 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)	(atc...tor)	
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)	(atc...tor)	
elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019						
Schematron assert		role	error			
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))			
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.			

8.3.3.13 Participant Fachlicher Ansprechpartner

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

Beschreibung

Der fachliche Ansprechpartner ist jene Kontaktperson oder –stelle, welche zur Kontaktaufnahme für fachliche Auskünfte zum betreffenden Dokument veröffentlicht wird.

Soll als Ansprechpartner der Verfasser des Dokuments angegeben werden, so sind die entsprechenden Daten an dieser Stelle noch einmal anzugeben. Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welchen Ansprechpartner sie veröffentlicht.

Klassifikation	CDA Header Level Template																
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																
Benutzt	Benutzt 3 Templates																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="658 475 922 523">Benutzt</th> <th data-bbox="922 475 1084 523">als</th> <th data-bbox="1084 475 1807 523">Name</th> <th data-bbox="1807 475 2033 523">Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="658 523 922 576">1.2.40.0.34.6.0.11.9.25</td> <td data-bbox="922 523 1084 576">Containment</td> <td data-bbox="1084 523 1807 576">● Address Compilation (2019)</td> <td data-bbox="1807 523 2033 576">DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="658 576 922 628">1.2.40.0.34.6.0.11.9.11</td> <td data-bbox="922 576 1084 628">Containment</td> <td data-bbox="1084 576 1807 628">● Person Name Compilation G2 M (2019)</td> <td data-bbox="1807 576 2033 628">DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="658 628 922 681">1.2.40.0.34.6.0.11.9.9</td> <td data-bbox="922 628 1084 681">Inklusion</td> <td data-bbox="1084 628 1807 681">● Organization Compilation with name (2019)</td> <td data-bbox="1807 628 2033 681">DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	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
	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 <i>HeaderParticipant Ansprechpartner</i> (2014-03-25) ref elgabbr-																
Beispiel	<p>Beispiel Organisation</p> <pre> <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> </pre>																
Beispiel	<p>Beispiel Person + Organisation</p> <pre> <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 --> </pre>																

```

<name>
<prefix>Dr.</prefix>
<given>Walter</given>
<family>Hummel</family>
</name>
</associatedPerson>
<!-- Organisation des Fachlichen Ansprechpartners -->
<scopingOrganization>
<!-- Name der Organisation -->
<name>Sekretariat der Chir. Abt. Amadeusspital</name>
</scopingOrganization>
</associatedEntity>
</participant>

```

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

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

└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
└ hl7:associatedEntity		1 ... 1	M		(atc...ner)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PROV	
				Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
└ hl7:code	CE	0 ... 1		Optionale Angabe der Fachrichtung des fachlichen Ansprechpartners („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein fachlicher Ansprechpartner mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(atc...ner)
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-Speciality</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
~

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

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

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

8.3.3.14 Participant Hausarzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-13 10:44:48
----	-------------------------	-----------------	------------	---------------------

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

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	<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> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.12</td> <td>Containment</td> <td>● Person Name Compilation G1 M (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.11</td> <td>Containment</td> <td>● Person Name Compilation G2 M (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.9</td> <td>Inklusion</td> <td>● Organization Compilation with name (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	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		
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 <i>HeaderParticipant Ansprechpartner</i> (2014-03-25) ref elgabbr-																						
Beispiel	<p>Strukturbeispiel</p> <pre> <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) .. O --> </scopingOrganization> </associatedEntity> </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

</participant>

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

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

hl7:associatedEntity		1 ... 1	M	Beschreibung der Entität.	(atc...rzt)
@classCode	cs	1 ... 1	F	PROV	
Auswahl		0 ... *		Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter. Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index. Elemente in der Auswahl: <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)
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	

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

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

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

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)

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

	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.

8.3.3.15 Participant Versicherung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-26 14:54:17	
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	atcdabbr_header_ParticipantVersicherung	Anzeigename	Participant Versicherung	
Beschreibung	Der Beteiligte (Patient) ist selbst der Versicherungsnehmer oder ist bei einem Angehörigen mitversichert .			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	● Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	● Address Compilation (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	● Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	● Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 <i>HeaderParticipant Ansprechpartner</i> (2014-03-25) ref elgabbr-			
Beispiel	Patient ist selbst der Versicherungsnehmer			

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

```

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

```

Patient ist bei einem Angehörigen mitversichert

```

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

```

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

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

hl7:participant					Beteiligter (Versicherter/Versicherung).	(atc...ung)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']]						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F		HLD	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F		OP	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	
└ hl7:time	IVL_TS	0 ... 1			Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <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'] 	

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

		Constraint	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']						
└─	@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	

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

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

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

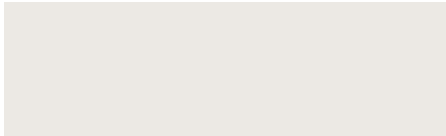
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24

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

8.3.3.16 Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 16:23:33	
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	atcdabbr_header_ParticipantEinweisenderZuweisenderUeberweisenderArzt	Anzeigename	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt	
Beschreibung	Beteiligter (Einweisender/Zuweisender Arzt)			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	● Address Compilation (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	● Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	● Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Inklusion  Organization Compilation with name (2019) DYNAMIC

Beziehung

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

Beispiel

```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	(atc...rzt)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.21']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REF	
				Referrer	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	

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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...rzt)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	
hl7:associatedEntity		1 ... 1	M		(atc...rzt)
@classCode	cs	1 ... 1	F	PROV	
				Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
				Identifikation des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes.	
Auswahl		1 ... *		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 	
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	

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

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

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

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

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

8.3.3.17 Documentation Of Service Event - Outpatient Report

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

Beschreibung

Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung.

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

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

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:**

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template												
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)												
Benutzt	<p style="background-color: #ffffcc;">Benutzt 2 Templates</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #d3d3d3;">Benutzt</th> <th style="background-color: #d3d3d3;">als</th> <th style="background-color: #d3d3d3;">Name</th> <th style="background-color: #d3d3d3;">Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.15</td> <td>Containment</td> <td> Time Interval Information minimal (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.22</td> <td>Inklusion</td> <td> Assigned Entity (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version										
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC										
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC										
Beziehung	<p>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-</p> <p>Version: Template 1.2.40.0.34.11.20010 (2017-07-21 11:18:58) ref ?</p> <p>Version: Template 1.2.40.0.34.11.20010 <i>HeaderServiceEvent</i> (2011-12-19) ref elgabbr-</p>												
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Strukturbeispiel Koloskopie</p> <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" codeSystemName="LOINC"/> <effectiveTime> <low value="20190611102209+02:00"/> <high value="20190611132209+02:00"/> </effectiveTime> <performer typeCode="PRF"> <assignedEntity> <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) 1..1 M --> </assignedEntity> </performer> </serviceEvent> </documentationOf> </pre>												
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Strukturbeispiel Hämatologie</p> <pre> <documentationOf typeCode="DOC"> </pre>												

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:documentationOf				Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	DOC	
└ hl7:serviceEvent		1 ... 1	M	Die serviceEvents in den ELGA Ambulanzbefunden MÜSSEN die section/code-Elemente wiedergeben als auch die section/template-id. Diese Informationen werden über eine Mapping-Vorschrift in die XDS-Metadaten übernommen und ermöglichen einem ELGA-Teilnehmer zu erkennen, welche Sektionen beinhaltet sind und in welchem Kodierungsgrad diese vorliegen. Daher muss für jede Sektion, welche medizinische Information enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" und "Abschließende Bemerkungen"), ein documentationOf/serviceEvent codiert werden.	(elg...ort)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

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

hl7: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/templated@root geschrieben werden. Im Falle von mehreren section/templateds MUSS jene gewählt werden, welche in dem OID-Bereich 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X zu finden ist.	
hl7:code	CE	1 ... 1	R	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: UNK ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <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>elgag-ab_SectionsServiceEvent_VS</i> (DYNAMIC)	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden festgelegt. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird in die XDS-Attribute <i>serviceStartTime</i> und <i>ser-</i>	(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

				<p><i>viceStopTime</i> gemappt. Für die automatisierte Datenübernahme aus dem CDA-Dokument in die XDS-Dokumentmetadaten ist stets ein Zeitintervall anzugeben.</p> <p>ACHTUNG: Die Zeitangaben der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes <i>documentationOf/serviceEvent-Element</i>) 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-Elements</i> ▪ <i>serviceStopTime</i>: Ende des ersten <i>documentationOf/serviceEvent-Elements</i> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)</p>	
└ hl7:performer		0 ... *		Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“	
	CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 <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 <i>EffectiveTime</i> im Act). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(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

	└ hl7:low	TS.AT.TZ	1 ... 1	R		(elg...ort)	
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	UNK		
	└ hl7:high	TS.AT.TZ	1 ... 1	R		(elg...ort)	
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	UNK		
	└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(elg...ort)	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)		
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED		
Auswahl			1 ... 1		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl:		
					<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 				
	└ hl7:id	II	0 ... *			(elg...ort)	
	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
~

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

hl7:id	II	0 ... 1			(elg...ort)
wo [@nullFlavor='NI']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
hl7:id	II	0 ... 1			(elg...ort)
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) hl7:addr[@nullFlavor='UNK'] 	
hl7:addr		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(elg...ort)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:addr		0 ... 1			(elg...ort)
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	


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

L hl7:telecom	TEL.AT	1 ... 1	M	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...ort)
wo [not(@nullFlavor)]					
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> ● elgaimpf-dataelement-372 ● Kontaktdaten ● Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
L @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“	
L @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.			
L 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)	(elg...ort)
L hl7:representedOrganization		1 ... 1	M	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)	(elg...ort)
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> ● elgaimpf-dataelement-374 ● Organisation ● Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
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.

8.3.3.18 Component Of - Encompassing Encounter

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

Beschreibung

Der Patientenkontakt gibt an, in welchem Rahmen der dokumentierte Patientenkontakt stattgefunden hat. Dokumente werden nicht notwendigerweise immer während eines Patientenkontakts erstellt, sondern ggf. auch zu einem späteren Zeitpunkt, wenn beispielsweise ein Arzt wegen eines pathologischen Laborwertes den Patienten vergeblich versucht zu erreichen und dennoch seine Verlaufsdokumentation fortführt.





Wenn die Dokumentation ein Entlass- oder Verlegungsdocument ist, muss die Information in dieser Klasse mitgegeben werden, inklusive der Dauer des Aufenthalts (hier: nicht nur stationäre Aufenthalte, sondern auch Patientenkontakt in der Praxis eines Niedergelassenen beispielsweise) und der Einrichtung, wo der Patientenaufenthalt stattfand.

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

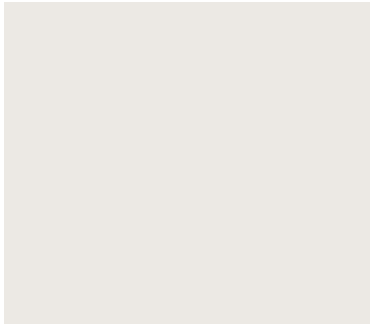
Ob der Patientenkontakt angegeben werden muss, und welche Bedeutung dieses Element hat ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.

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

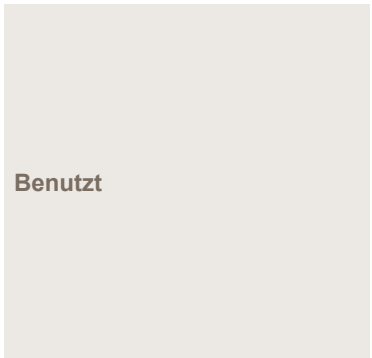
Assoziiert mit 5 Konzepten

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-dataelement-37	 Beginn des Patientenkontaktes	 Dataset A 2019
	at-cda-bbr-dataelement-40	 Verantwortliche Person	 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

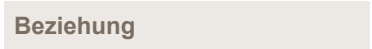


- at-cda-bbr-dataelement-39 ● Art des Aufenthalts ● Dataset A 2019
- at-cda-bbr-dataelement-34 ● ID ● Dataset A 2019
- at-cda-bbr-dataelement-33 ● Patientenkontakt ● Dataset A 2019



Benutzt 3 Templates

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



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



Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt

```

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

```

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

```
<location>  
  <healthCareFacility>  
    <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>  
    <serviceProviderOrganization>  
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->  
    </serviceProviderOrganization>  
  </healthCareFacility>  
</location>  
</encompassingEncounter>  
</componentOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

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

Beispiel

Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt

```
<componentOf typeCode="COMP">  
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">  
    <!-- Aufenthaltszahl -->  
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>  
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für ambulant -->  
    <code code="AMB" displayName="ambulatory" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>  
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 24.12.2018 um 11:30:00 -->
```


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



```
<effectiveTime>
<low value="20181224082015+0100"/>
<high value="20181224113000+0100"/>
</effectiveTime>
<!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
<responsibleParty>
<assignedEntity>
<!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
</assignedEntity>
</responsibleParty>
<!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
<location>
<healthCareFacility>
<code code="304" displayName="Selbstständiges Ambulatorium" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
<serviceProviderOrganization>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
</serviceProviderOrganization>
</healthCareFacility>
</location>
</encompassingEncounter>
</componentOf>
```



Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

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

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:ActionCode"/>
  <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 31.1.2019 um 11:30:00 -->
  <effectiveTime>
    <low value="20181224082015+0100"/>
    <high value="20190131113000+0100"/>
  </effectiveTime>
  <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
  <responsibleParty>
    <assignedEntity>
      <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
    </assignedEntity>
  </responsibleParty>
  <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
  <location>
    <healthCareFacility>
      <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
      <serviceProviderOrganization>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
      </serviceProviderOrganization>
    </healthCareFacility>
  </location>
</encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel mit virtuellem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

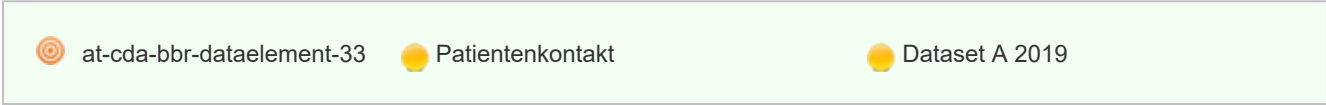

```
<componentOf typeCode="COMP">
<encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
  <!-- Aufenthaltszahl -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
  <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für einen virtuellen Kontakt wie beim Telemonitoring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

Beispiel




```

<location>
  <healthCareFacility>
    <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
  </healthCareFacility>
  <serviceProviderOrganization>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
  </serviceProviderOrganization>
</location>
</healthCareFacility>
</encompassingEncounter>
</componentOf>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:componentOf				Komponente für den Patientenkontakt.	(atc...ter)
					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ hl7:encompassingEncounter		1 ... 1	M	Patientenkontakt.	(atc...ter)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl	(atc...ter)
wo [not(@nullFlavor)]					
					

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

	@extension	st	1 ... 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456	
	@root	uid	1 ... 1	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation	
		Constraint	▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.: „Amadeus Spital“.			
	hl7:code	CE	1 ... 1	M	Codierung des Patientenkontakts.	(atc...ter)
		 at-cda-bbr-dataelement-39  Art des Aufenthalts  Dataset A 2019				
	@code	cs	1 ... 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ActEncounterCode“	
	@displayName	st	0 ... 1			
	@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	
	@codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:ActionCode	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 <i>ELGA_ActEncounterCode</i> (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 Information minimal</i> (DYNAMIC)	(atc...ter)

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

at-cda-bbr-dataelement-37 Beginn des Patientenkontaktes Dataset A 2019

Constraint

Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben der speziellen Implementierungsleitfäden einhalten. Dabei gilt allgemein:

- Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der administrativen Aufnahme in die Behandlung und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassung aus der Behandlung.
- Der Entlassungszeitpunkt kann „unbekannt“ sein, wenn die administrative Entlassung noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effectiveTime.high)
- Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SOLL der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung angegeben werden. Wenn der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung nicht vorhanden ist, darf auch der Zeitpunkt der medizinischen Aufnahme/Entlassung angegeben werden.

hl7:responsibleParty		0 ... 1	R	Komponente für die verantwortliche Person.	(atc...ter)
----------------------	--	---------	---	--	-------------

at-cda-bbr-dataelement-40 Verantwortliche Person Dataset A 2019

hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Entität der verantwortlichen Person. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(atc...ter)
--------------------	--	---------	---	--	-------------

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (DYNAMIC)

@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
------------	----	---------	---	----------

Auswahl

1 ... *

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

Constraint







Zugelassene nullFlavor:

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

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

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

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

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

Schematron assert

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

Eingefügt

1 ... 1 M
von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 *Encounter Location* (DYNAMIC)
Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).

└ hl7:location		1 ... 1	M		(atc...ter)
----------------	--	---------	---	--	-------------

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LOC	
-------------	----	---------	---	-----	--

└ hl7:healthCareFacility		1 ... 1	M		(atc...ter)
--------------------------	--	---------	---	--	-------------

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	SDLOC	
--------------	----	---------	---	-------	--

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

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

└ @displayName	st	1 ... 1	R	
└ hl7:serviceProviderOrganization		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...ter)

8.3.3.19 Encounter Location

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

Beschreibung

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

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

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

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	● Organization Compilation with name (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

Beispiel

```

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

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

hl7:serviceProviderOrganization

1 ... 1

M

Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand.

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)

(atc...ion)

8.3.3.20 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 2013-02-10<input type="radio"/> AuthorElements vom 2011-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	AuthorElements	Anzeigename	AuthorElements

Beschreibung

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.11.90001	Inklusion	● PersonElements	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (2015-02-17) [ref elgabbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel für eine Person als „author“

```
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Funktionscode -->
  <functionCode code="OA" displayName="Diensthabender Oberarzt" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Amadeus Spital Funktionen"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20081224082015+0100"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
    <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="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>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>				Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:author[not(@nullFlavor)] hl7:author[@nullFlavor] 	
└ hl7:author				Verfasser des Dokuments.	(Aut...nts)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	

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

L hl7:functionCode	CE	0 ... 1		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationsschwester“, ... Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Aut...nts)
L hl7:time	TS.DATE. MIN	1 ... 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Aut...nts)
L hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Aut...nts)
L @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
	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>	
L hl7:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/ der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Aut...nts)
L hl7:code	CE	0 ... 1		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“,	(Aut...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

				<p>Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.</p>	
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Aut...nts)
	<i>Auswahl</i>		1 ... 1	<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson hl7:assignedAuthoringDevice 	
	└ hl7:assignedPerson		... 1	<p>Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.</p> <p>von 1.2.40.0.34.11.90001 <i>PersonElements</i> (DYNAMIC)</p>	(Aut...nts)
				PSN	
	└ @classCode	cs	0 ... 1 F		
				INSTANCE	
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1 F		
	└ hl7: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</p>	(Aut...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

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

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

hl7:addr	AD	0 ... 1			(Aut...nts)
hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Aut...nts)
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>			
hl7:time		1 ... 1	R		(Aut...nts)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Aut...nts)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
hl7:id		1 ... 1	R		(Aut...nts)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

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

8.3.3.21 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 elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 .. 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 .. 1	F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 .. 1	M	<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)

8.3.3.22 OrganizationElements

Id	1.2.40.0.34.11.90002 ref elgabbr-	Gültigkeit	2011-12-19
Status	Aktiv	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

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

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

8.3.3.23 AssignedEntityElements

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

Benutzt 2 Templates

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

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:id	II	1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Ass...nts)
hl7:addr	AD	0 ... 1		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Ass...nts)
hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Ass...nts)
hl7:assignedPerson		1 ... 1	M	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	
└ hl7: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

				Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!	
				Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	
hl7:representedOrganization		0 ... 1		Organisationsdaten der validierenden Person.	(Ass...nts)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.90002 <i>OrganizationElements</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Ass...nts)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Ass...nts)
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *			(Ass...nts)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Ass...nts)

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

8.3.4 Section Level Templates

8.3.4.1 Hinweis zur Maschinenlesbarkeit

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

8.3.4.2 Tabellarische Darstellung der Sektionen

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

Sektion bzw. Untersektion	OID	Konformanz Kriterium	Kapitel
Brieftext	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	O [0..1]	Link
Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	O [0..1]	Link
Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	O [0..1]	Link
Konsultationsgrund Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	O [0..1]	Link
Aktuelle Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	O [0..1]	Link
Medikationsliste PS - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	O [0..1]	Link
Medikation Verordnung Entry eMedikation	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	C	Link
Medikation Abgabe Entry eMedikation	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	C	Link
Medication Statement Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	C	Link
Allergien und Intoleranzen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	O [0..1]	Link
Allergien und Intoleranzen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	O [0..1]	Link
Allergy or Intolerance Concern	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	M [1..*]	Link
Anamnese	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	O [0..1]	Link
Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	O [0..1]	Link
Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	O [0..1]	Link
Problem Concern Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	M [1..*]	Link
ELGA History of Procedures	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	R [0..*]	Link
Schwangerschaften - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	O [0..1]	Link
Schwangerschaften - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	O [0..1]	Link
Aktuelle Schwangerschaft Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	M [1..1]	Link
Bisherige Schwangerschaften Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	R [0..*]	Link
Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	O [0..1]	Link

1	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	O [0..1]	Link
2	Medical Device Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	O [0..1]	Link
3	Beeinträchtigungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	O [0..1]	Link
4	Beeinträchtigungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	O [0..1]	Link
5	Functional Status Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	M [1..*]	Link
6	Impfungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	O [0..1]	Link
7	Impfungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	O [0..1]	Link
8	Immunization Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	O [0..1]	Link
9	Immunization Entry Impfung nicht angegeben	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	O [0..1]	Link
10	Lebensstil - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	O [0..1]	Link
11	Lebensstil - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	O [0..1]	Link
12	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	M [1..1]	Link
13	Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	R [0..1]	Link
14	Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	M [1..1]	Link
15	Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	R [0..1]	Link
16	Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	O [0..1]	Link
17	Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link
18	Vitalparameter - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	R [0..1]	Link
19	Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link
20	Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link
21	Status, Diagnostik und Befunde - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	O [0..1]	Link
22	Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link
23	Vitalparameter - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	R [0..1]	Link
24				

1	Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link
2	Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link
3	Diagnose - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	O [0..1]	Link
4	Diagnose - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.96	O [0..1]	Link
5	Problem Concern Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	M [1..1]	Link
6	Verlauf	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	O [0..1]	Link
7	Verlauf - Subsektion - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	R [0..*]	Link
8	Zusammenfassende Beurteilung	1.2.40.0.34.6.0.11.2.25	O [0..1]	Link
9	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	O [0..1]	Link
10	Dokumentierte Einnahme - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.97	O [0..1]	Link
11	Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link
12	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	O [0..1]	Link
13	Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link
14	Dokumentierte Einnahme - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.94	O [0..1]	Link
15	Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link
16	Empfohlene Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	O [0..1]	Link
17	Änderung bestehender Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	R [0..1]	Link
18	Zusätzliche Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	R [0..1]	Link
19	Empfohlene Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	O [0..1]	Link
20	Änderung bestehender Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	R [0..1]	Link
21	Zusätzliche Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	R [0..1]	Link
22	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	O [0..1]	Link
23	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link
24				

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

8.3.4.3 Brieftext

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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. Z.B. „Sehr geehrte Kollegin...“

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



Die Angabe von medizinisch / fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.
Es ist EMPFOHLEN, redundante Angaben von Patientennamen oder Aufenthaltsdaten des Patienten in dieser Sektion zu vermeiden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-dataelement-55	Brieftext	Dataset A 2019
	elgagab-dataelement-2	Brieftext	Datensatz
Benutzt	Benutzt 4 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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	Containment	Logo Entry (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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> </pre>		

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe des Brieftexts.	(atc...ext)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none">  at-cda-bbr-dataelement-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)


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

└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BRIEFT	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ext)
	CONF	Elementinhalt muss "Brieftext" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Achtung: Wird ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben, darf keine Referenz darauf im narrativen Text-Bereich angegeben werden (<renderMulti-Media referencedObject="..."/>).	(atc...ext)
└ 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	0 ... 1	F	COMP	
└ @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

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	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.4 Übersetzung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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 languaueCode erfolgt durch Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_HumanLanguage. Optional kann an diesen, mit Bindestrich getrennt, die Angabe des Landes aus ISO-Codelisten angefügt werden.

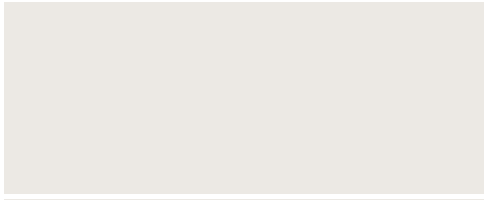
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
---------	-----	------	---------

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



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)

DYNAMIC
DYNAMIC

Beziehung

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

Beispiel

automatische Übersetzung durch ein Gerät

```
<hl7:section>  
<hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>  
<hl7:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/>  
<hl7:title>Allergie ed Intolleranze</hl7:title>  
<hl7:text>Nessuna Allergia Nota</hl7:text>  
<hl7:languageCode code="it-IT"/>  
<hl7:author>  
<!-- Zeitpunkt der Erstellung -->  
<hl7:time value="20191224082015+0100"/>  
<hl7:assignedAuthor>  
<!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->  
<hl7:id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"/>  
<!-- Geräte Beschreibung -->  
<hl7:assignedAuthoringDevice>  
<hl7:manufacturerModelName>Good Health System</hl7:manufacturerModelName>  
<hl7:softwareName>Best Health Software Application</hl7:softwareName>  
</hl7:assignedAuthoringDevice>  
<hl7:representedOrganization>  
<hl7:id root="1.2.40.0.34.99.3"/>  
<!-- Name der Organisation -->  
<hl7:name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</hl7:name>  
<!-- Kontaktdaten der Organisation -->  
<hl7:telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>  
<hl7:telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>  
<hl7:addr>  
<hl7:streetName>Mozartgasse</hl7:streetName>  
<hl7:houseNumber>1-7</hl7:houseNumber>  
<hl7:postalCode>5350</hl7:postalCode>  
<hl7:city>St. Wolfgang</hl7:city>  
<hl7:state>Salzburg</hl7:state>  
<hl7:country>AUT</hl7:country>  
</hl7:addr>  
</hl7:representedOrganization>  
</hl7:assignedAuthor>  
</hl7:author>  
</hl7:section>
```

Beispiel

manuelle Übersetzung durch eine Person

```
<hl7:section>
```

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

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ung)

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

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Übersetzung	(atc...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(atc...ung)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Titel der Sektion in der Übersetzung	(atc...ung)
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Text der Sektion in der Übersetzung	(atc...ung)
└ hl7:languageCode	CS	1 ... 1	M	Sprachcode für die Übersetzung	(atc...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 <i>ELGA_HumanLanguage</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	Angabe mit Landescode <languageCode code="it-IT"/>			
	Beispiel	Angabe ohne Landescode <languageCode code="it"/>			
└ hl7:author		0 ... *	R	Mit der Angabe des Autors kann die Qualität der Übersetzung - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden.	(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

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	
hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)

8.3.4.5 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

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

elgagab-dataelement-4  Konsultations- oder Überweisungsgrund  Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (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="1.2.40.0.34.6.0.11.2.17"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chief complaint+Reason for visit" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Konsultations- oder Überweisungsgrund</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>... Lesbarer Textbereich ...</text>
</section>

```

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


└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	46239-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Chief complaint+Reason for visit	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsultations- oder Überweisungsgrund" sein			

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

L 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 <code><text>Der Patient klagt über obstruktive Miktionsbeschwerden im Sinne von Pollakisurie, Nykturie drei- bis vielmals, kleine Harnportionen und abgeschwächten Harnstrahl</text></code>			
Beispiel		strukturierte Angabe in Form einer Tabelle <code><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></code>			
L hl7: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)
L hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L hl7: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)
L @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	

L @contextConductionInd cs 0 ... 1 F true

8.3.4.6 Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert

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



Beschreibung

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

Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches

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

Assoziiert mit 1 Konzept

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

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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	Containment	Konsultationsgrund Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel



Strukturbeispiel

```

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

```

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

 elgagab-dataelement-4
  Konsultations- oder Überweisungsgrund
  Datensatz

L @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

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

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

L hl7: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>			
L hl7: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)
L hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
L hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 <i>Konsultationsgrund Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...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.	

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

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

8.3.4.7 Aktuelle Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 ref elgagab-	Gültigkeit	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 erhobenen Angaben über die Medikation, die der Patient dauerhaft einnimmt bzw. derzeit eingenommen hat (damit ist also nicht der aktuelle Behandlungsvorschlag gemeint) und stellt somit das Ergebnis der Medikationsanamnese dar.
 Die Quelle der Information soll angeführt werden, damit der Leser die Zuverlässigkeit der Information einschätzen kann. Beispiel: „Angabe des Patienten“ oder „Aus Vorsystem übernommen“

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

Gutes Beispiel: "Angabe wie bei empfohlener Medikation"
 Schlechtes Beispiel: „drei Antihypertensiva“
 Freitext, keine Codierung!

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

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 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-185	Medikationsliste	Datensatz
	elgagab-dataelement-267	Bestehende Medikation	Datensatz
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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) ref ?		
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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/> </pre>		

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <ul style="list-style-type: none"> </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

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

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

8.3.4.8 Medikationsliste PS - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-185	Medikationsliste	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

Benutzt

Benutzt 6 Templates

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

Beziehung

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

Beispiel

Strukturbeispiel

```

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

```

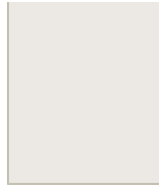
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)

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

 elgagab-dataelement-185
  Medikationsliste
  Datensatz

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

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



Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein
-oder-
Elementinhalt muss "Überwachte Medikamente" sein

└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
Auswahl		1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 <i>Medikation Abgabe Entry eMedikation</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 <i>Medication Statement Entry</i> (DYNAMIC) 	
└ hl7: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.	
└ @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

└─ hl7: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.
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true
└─ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 <i>Medication Statement Entry</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.
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true
└─ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (atc...ert)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.3.4.9 Allergien und Intoleranzen - unkodiert

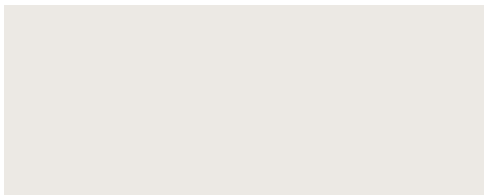
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-07-18 09:52:06
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_allergienIntoleranzenUnkodiert	Anzeigename	Allergien und Intoleranzen - unkodiert

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. Wenn Allergien prinzipiell nicht dokumentiert werden, kann diese optionale Sektion auch komplett wegfallen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-258	● Allergien und Intoleranzen	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)
			Version
			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



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

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.41"/>
<code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Allergies and adverse 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
hl7:section					(elg...ert)
elgagab-dataelement-258 Allergien und Intoleranzen Datensatz					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	

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

hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	48765-2	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
@displayName		1 ... 1	F	Allergies and adverse reactions Document	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Intoleranzen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Der Text enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <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

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

8.3.4.10 Allergien und Intoleranzen - kodiert

Keine Versionen mit Status draft, active, review oder pending.

8.3.4.11 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
- fachspezifisch können weitere Inhalte erhoben werden

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

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

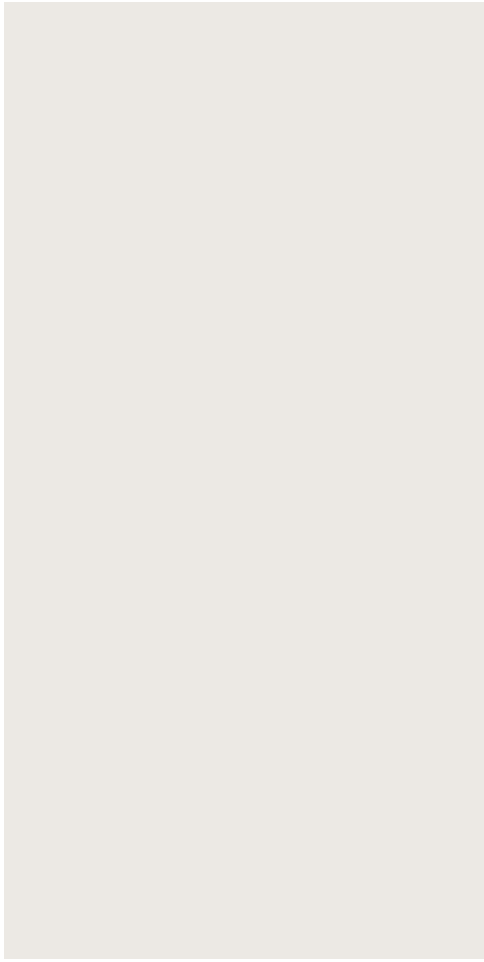
Mögliche Untersektionen:

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

Synonyme: Aktuelle Anamnese

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10							
Klassifikation	CDA Section level template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-dataelement-169</td> <td>● Anamnese</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-dataelement-169	● Anamnese	● Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
elgagab-dataelement-169	● Anamnese	● Datensatz						
Benutzt	Benutzt 15 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



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

Beispiel

```
Strukturbeispiel
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.10"/>
  <code code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Anamnese</title>
  <text/>
  <!-- choice: 0..1
  element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']] containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 (dynamic)
  element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']] containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 (dynamic)
  -->
```


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

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ese)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ese)

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

└ @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.					
└ hl7:author		0 ... *			Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)	
└ hl7:informant		0 ... *			Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger,	(elg...ese)	

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

				Auskunftsperson - nicht-GDA)	
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
Auswahl			0 ... 1	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templated[@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:templated[@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:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']]					
└ @typeCode	cs		0 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs		0 ... 1 F	true	
└ hl7:component			0 ... 1	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 <i>Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']]					
└ @typeCode	cs		0 ... 1 F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs		0 ... 1 F	true	
Auswahl			0 ... 1	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templated[@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:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']] welches 	

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

enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 *Schwangerschaften - kodiert* (DYNAMIC)

└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 <i>Schwangerschaften - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
-----------------	--	---------	--	---	-------------

wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']]

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

└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 <i>Schwangerschaften - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
-----------------	--	---------	--	---	-------------

wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']]

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

Auswahl		0 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 <i>Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 <i>Medizinische Geräte und Implantate - kodiert</i> (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:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']]

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

	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 <i>Medizinische Geräte und Implantate - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
	wo [hl7:section/hl7:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']]					
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
Auswahl			0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 <i>Beeinträchtigungen - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 <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:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']]					
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 <i>Beeinträchtigungen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)

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

wo [hl7:section/hl7:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[<i>root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53'</i>]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 <i>Impfungen - unkodiert</i> (DYNAMIC) hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[<i>root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1'</i>]] 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:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 <i>Impfungen - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateId [root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl:	

- hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 *Lebensstil - unkodiert* (DYNAMIC)
- hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (DYNAMIC)

└─ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 <i>Lebensstil - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo [hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']]					
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└─ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 <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	
└─ hl7: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	

8.3.4.12 Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert

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

Beschreibung

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

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


```

<!-- Narrative Text -->
</text>
</section>

```

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

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

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

L @contextConductionInd cs 0 ... 1 F true

8.3.4.13 Bisherige Maßnahmen - unkodiert

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

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

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

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</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.	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.14 Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-01-15 09:50:44
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_FruhereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert	Anzeigename	Frühere Erkrank- ungen 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		

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

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 6 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC	
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	Containment	● Problem Concern Entry (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 <i>Frühere Erkrankungen - kodiert</i> (2019-01-18 09:18:50) ref at-cda-bbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <section moodCode="EVN" classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.74"/> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8"/> <id root="1.2.3.999" extension="extension"/> <code code="11348-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="HISTORY OF PAST ILLNESS"/> <title>Frühere Erkrankungen und Maßnahmen</title> <text/> <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 'Problem Concern Entry ICD-10' (2020-01-15T09:40:21) --> </entry> <entry> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) --> </entry> <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) --> </component> </section> </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

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

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

	└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	LOINC	
	└ @displayName	st	1 ... 1	F	HISTORY OF PAST ILLNESS	
		Beispiel	<code code="11348-0" displayName="History of past illness" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel der Sektion MUSS "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" lauten.	(elg...ert)
		CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein			
	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
	└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
	└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
	└ hl7:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 <i>Problem Concern 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.	
	└ @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

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

8.3.4.15 Bisherige Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65	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		
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	🟡 ELGA History of Procedures (2019)		
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	🟡 Eingebettetes Objekt Entry (2019)			
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) --> </hl7:entry> </hl7:section> </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

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

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

hl7: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.	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</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.	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.16 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.		

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

Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Assoziiert mit

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49

CDA Section level template

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-195	Schwangerschaften	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

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

Beispiel

Beispiel

```

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

```

</tr>
<tr>
<td>Lebendgeburten</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Spontanabortus</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
<author/>
<informant/>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					

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

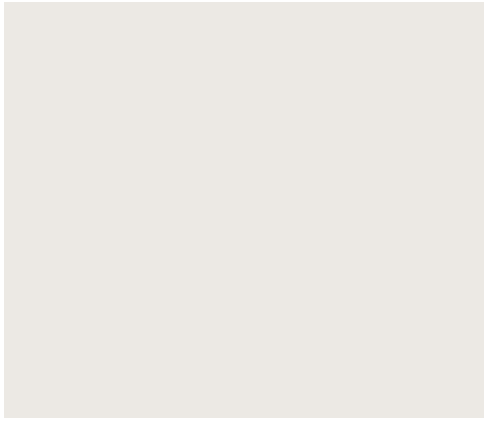
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	10162-6	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
@displayName		1 ... 1	F	History of pregnancies Narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M	Schwangerschaften	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Schwangerschaften" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die Sektion "Schwangerschaften" enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <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)
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)

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

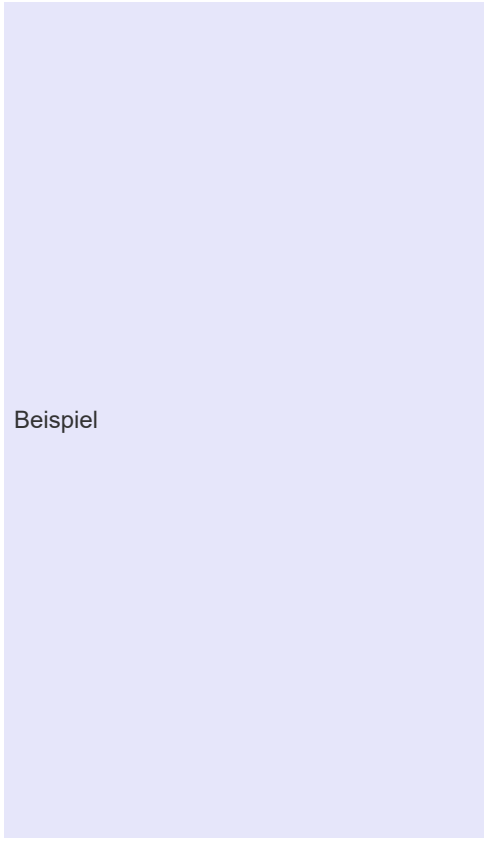
8.3.4.17 Schwangerschaften - kodiert

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						
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-dataelement-195</td> <td> Schwangerschaften</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-dataelement-195	Schwangerschaften	Datensatz
Id	Name	Datensatz					
elgagab-dataelement-195	Schwangerschaften	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
~



Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	Containment	● Aktuelle Schwangerschaft Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	Containment	● Bisherige Schwangerschaften Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC



Beispiel

```

<hl7:section>
<hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.48"/>
<hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<hl7:code code="10162-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
<hl7:title>Schwangerschaften</hl7:title>
<hl7:text>
(Optionaler Abschnitt)
<hl7:br/>
<hl7:table>
<hl7:tbody>
<hl7:tr>
<hl7:td>Aktuelle Schwangerschaft</hl7:td>
<hl7:td>Errechneter Geburtstermin: 2.3.2018</hl7:td>
</hl7:tr>
<hl7:tr>
<hl7:td>Schwangerschaften gesamt</hl7:td>
<hl7:td>4</hl7:td>
</hl7:tr>
<hl7:tr>
<hl7:td>Lebendgeburten</hl7:td>
<hl7:td>2</hl7:td>
</hl7:tr>
<hl7:tr>
<hl7:td>Spontanabortus</hl7:td>
<hl7:td>1</hl7:td>
</hl7:tr>
</hl7:tbody>
</hl7:table>
<hl7:text>
<hl7:author>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
</hl7:author>
<hl7:informant>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->

```

```

</hl7:informant>
<hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 'Aktuelle Schwangerschaft Entry' (2019-11-25T12:59:03) -->
</hl7:entry>
<hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 'Bisherige Schwangerschaften Entry' (2019-11-25T13:30:42) -->
</hl7:entry>
<hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
</hl7:component>
</hl7:section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @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)

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

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	10162-6		
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Schwangerschaften	(atc...ert)	
		CONF	Elementinhalt muss "Schwangerschaften" sein				
	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die Sektion "Schwangerschaften" enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.	(atc...ert)	
	└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)	
	└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)	
	└ hl7:entry		1 ... 1	M	In diesem Entry ist dokumentiert, ob aktuell eine Schwangerschaft vorliegt. Falls ja, können auch Angaben zum erwarteten Geburtstermin gemacht werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 <i>Aktuelle Schwangerschaft Entry</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.		
	└ @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

hl7:entry		0 ... *	R	Dieses Entry dokumentiert Daten zu bisher aufgetretenen Schwangerschaften wie z.B. die Anzahl an Lebendgeburten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 <i>Bisherige Schwangerschaften Entry</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.	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.18 Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert

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

Beschreibung

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

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-196	 Medizinische Geräte & Implantate	 Datensatz
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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (2019)
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> </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
~

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




Beispiel

Keine medizinischen Geräte oder Implantate

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

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

	<pre> </hl7:component> </hl7:section> </pre>
Beispiel	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate</div> <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: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> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
 elgab-dataelement-196  Medizinische Geräte & Implantate  Datensatz					
└ @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

└ 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 <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

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

8.3.4.19 Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

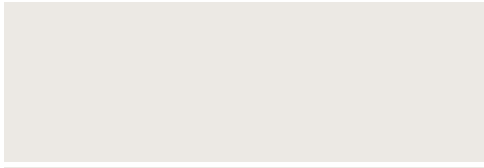
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 12:45:03
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_section_MedizinischeGeraeteUndImplantateKodiert	Anzeigename	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

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

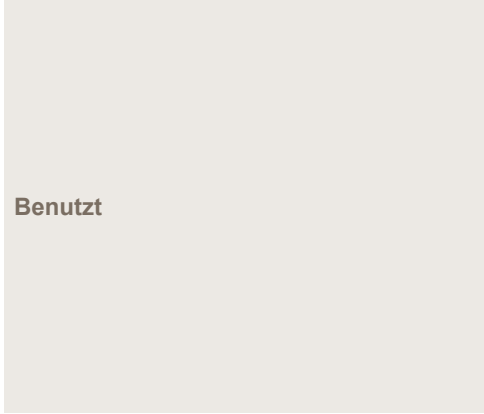
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



elgagab-dataelement-196

● Medizinische Geräte & Implantate

● Datensatz

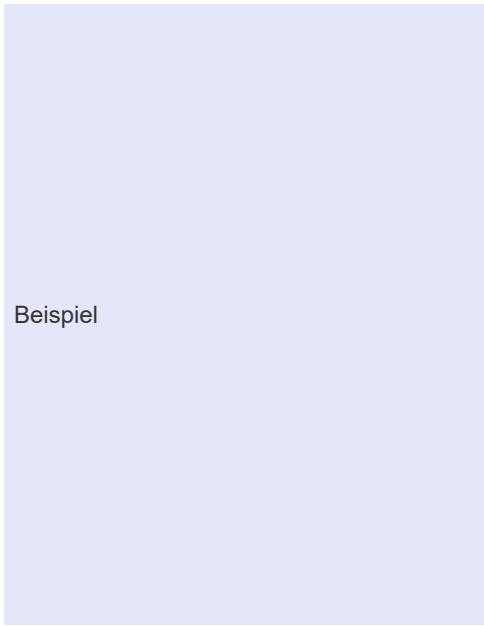


Benutzt 4 Templates

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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	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-](#)



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: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
~

```
</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>
```

Keine medizinischen Geräte oder Implantate

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

Beispiel




Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate

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
hl7:section					(atc...ert)
				 elgagab-dataelement-196  Medizinische Geräte & Implantate  Datensatz	
└ @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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Medical Devices Section	(atc...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.6	
hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	46264-8	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Medizinische Geräte und Implantate" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Dieses Element enthält die intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist, in tabellarischer Darstellung.	(atc...ert)

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

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

8.3.4.20 Beeinträchtigungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-07 10:05:12
----	-------------------------	--------------	------------	---------------------

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

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-dataelement-198</td> <td>● Beeinträchtigungen</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-dataelement-198	● Beeinträchtigungen	● Datensatz												
Id	Name	Datensatz																	
elgagab-dataelement-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																			
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> </list> </text> </section> </pre>																		

```

<item>Taubheitsgefühl und Sensitivitätsstörungen linker Arm</item>
</list>
</text>
</section>

```

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

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

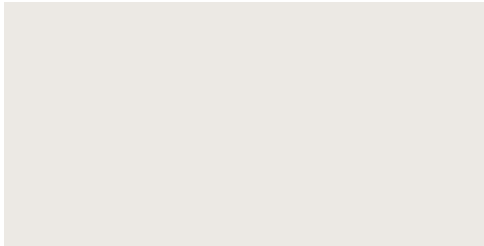
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	47420-5	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Beispiel		<code code="47420-5" displayName="Functional status assessment note" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF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

L @contextConductionInd cs 0 ... 1 F true

8.3.4.21 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-dataelement-198</td> <td>● Beeinträchtigungen</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-dataelement-198	● Beeinträchtigungen	● Datensatz			
Id	Name	Datensatz								
elgagab-dataelement-198	● Beeinträchtigungen	● Datensatz								
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> </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							

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



- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Containment Informant Body (2019) DYNAMIC
- 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 Containment Functional Status Entry (2019) DYNAMIC
- 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Containment Übersetzung (2019) DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```

<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.51"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.8"/>
  <code code="47420-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Functional status assessment note"/>
  <title>Beeinträchtigungen</title>
  <text>
    <list>
      <item>Taubheit linkes Ohr</item>
      <item>Taubheitsgefühl und 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)
				elgagab-dataelement-198 Beeinträchtigungen Datensatz	
└ @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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(cda...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Functional Status Section	(cda...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.8	
hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(cda...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(cda...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	47420-5	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Beispiel		<code code="47420-5" displayName="Functional status assessment" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(cda...ert)
CONF		Elementinhalt muss "Beeinträchtigungen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	In diesem Element werden Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen hinterlegt.	(cda...ert)

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

└─ hl7:author		0 ... *	R	<p>Author der enthaltenen Information (GDA)</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)</p>	(cda...ert)
└─ hl7:informant		0 ... *	R	<p>Quelle der 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>	(cda...ert)
└─ hl7:entry		1 ... *	M	<p>Maschinenlesbare Form der Informationen</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 <i>Functional Status Entry</i> (DYNAMIC)</p>	(cda...ert)
└─ @typeCode	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>	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	<p>true</p>	
└─ hl7: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>	(cda...ert)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	<p>COMP</p>	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	<p>true</p>	

8.3.4.22 Impfungen - unkodiert

Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 ref elgagab-

Gültigkeit 2019-11-07 10:17:19

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

Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_ImpfungenUnkodiert	Anzeigename	Impfungen - unkodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt 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 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>
```

Beispiel

```

</table>
</text>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
</component>
</section>

```

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

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

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

8.3.4.23 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 Entries anzugeben.

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

Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-2	● Impfung	● Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt 3 Templates

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

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

Beziehung

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

Beispiel

```

Strukturbeispiel

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

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

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

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

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

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

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

8.3.4.24 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. Bei der Angabe von Werten, auf einen Abusus hindeuten, soll auf Konsistenz mit den Angaben in den Diagnosen geachtet 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

Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Assoziiert mit

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

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-200	Lebensstil	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

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

Beispiel

Beispiel

```

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

```

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

```
</table>
</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">  elgagab-dataelement-200  Lebensstil  Datensatz </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	29762-2	

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

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Social history Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Lebensstil" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Section text	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <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)
└ 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)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.3.4.25 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. Bei der Angabe von Werten, auf einen Abusus hindeuten, soll auf Konsistenz mit den Angaben in den Diagnosen geachtet werden.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

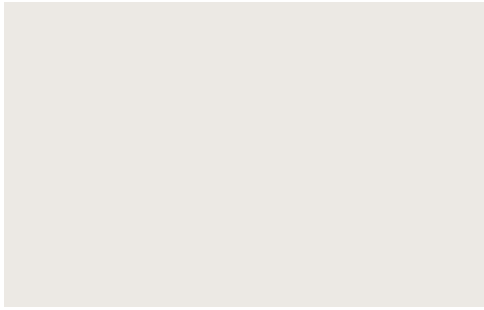
Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-200	● Lebensstil	● Datensatz

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	Containment	● Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry (2019)	DYNAMIC

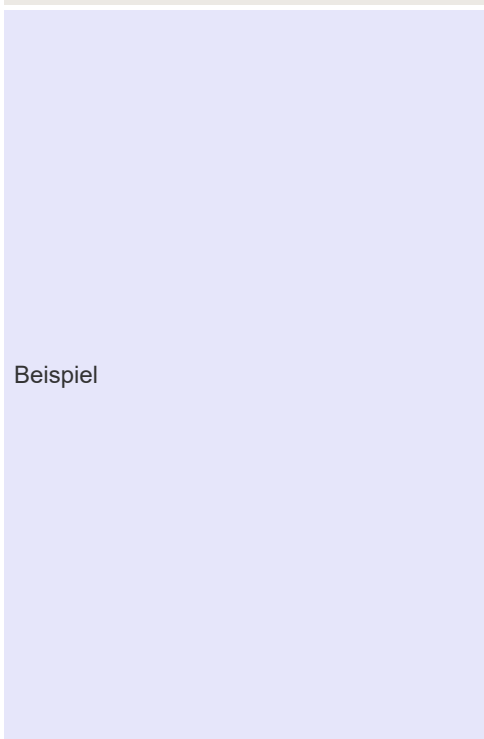
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



- 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-



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"/>
  <jd 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)

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

 elgagab-dataelement-200
  Lebensstil
  Datensatz

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

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


└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Social history Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Lebensstil" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Section text	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <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)
└ hl7: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.	
└ @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

hl7:entry		0 ... 1	R	Quantitative Angabe des Tabakkonsums Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 <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.	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7: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.	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:entry		0 ... 1	R	Quantitative Angabe des Alkoholkonsum Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 <i>Lebensstil Alkoholkonsum 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.	

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

8.3.4.26 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	atcdabbr_section_WillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente	Anzeigename	Willenserklärungen und andere juridi- sche Dokumente

Beschreibung

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: „*Testament*“ – „*liegt bei Tochter auf*“.
Eine Gliederung in Subsektionen ist zulässig und für den Fall empfohlen, dass eine automatisierte Zusammenstellung dieser Sektion aus verschiedenen Quellen erfolgt.

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepten

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

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	Containment	Willenserklärungen und andere 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

Beziehung

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

Beispiel

Beispiel

```


<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.61"/>
  <code code="42348-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Willenserklärungen und andere 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>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
				 at-cda-bbr-dataelement-59  Willenserklärungen  Dataset A 2019 elgagab-dataelement-201  Willenserklärungen  Datensatz	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nte)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...nte)

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

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 strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett entfallen, NP [0..0].		
└ hl7:component			R	Subsektionen für eine gegliederte Darstellung von Informationen aus verschiedenen Quellen (atc...nte)

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

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

8.3.4.27 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
----	-------------------------	-----------------	------------	------------

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

			11:15:17																				
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019																				
Name	atcdabbr_section_SUBWillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente	Anzeigename	Willenserklärungen und andere juridis- che Dokumente - Subsektion																				
Beschreibung																							
<p>Subsektion zur 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: „<i>Testament</i>“ – „<i>liegt bei Tochter auf</i>“.</p> <p>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.</p>																							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62																						
Klassifikation	CDA Section level template																						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																						
	Benutzt 4 Templates																						
Benutzt	<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> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.3.19</td> <td>Containment</td> <td>● Eingebettetes Objekt Entry (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	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	● Eingebettetes Objekt Entry (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																				
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																						

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nte)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	

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

hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...nte)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...nte)
@code	CONF	1 ... 1	F	42348-3	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...nte)
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(atc...nte)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nte)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nte)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...nte)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@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
~

hl7:entry		0 ... *	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)	(atc...nte)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.28 Status, 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)"

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




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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	elgagab-dataelement-172	 Befunde	 Datensatz	
Benutzt	Benutzt 7 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	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
~

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	424836000	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7: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	
@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

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

L @contextConductionInd cs 0 ... 1 F true

8.3.4.29 Status

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

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

Beispiel: "Temperatur 38°C"

Synonyme: Ganzkörperuntersuchung

Code: 29545-1 "Physical findings Narrative"

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

Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-204	● Körperliche Untersuchung	● 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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

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

Beispiel

Beispiel

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...tus)
				elgagab-dataelement-204 Körperliche Untersuchung Datensatz	
└ @classCode	cs	0 .. 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 .. 1	F	EVN	

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

└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(elg...tus)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...tus)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...tus)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	29545-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Physical findings Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...tus)
	CONF	Elementinhalt muss "Status" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...tus)

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

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

8.3.4.30 Vitalparameter - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	ref elgagab-	Gültigkeit	2019-12-17 10:12:28
----	-------------------------	--------------	------------	---------------------

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

Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_VitalparameterUnkodiert	Anzeigename	Vitalparameter - unkodiert
Beschreibung			
Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck ...). Die Angabe in tabellarischer Form wird empfohlen. Sollten Messungen von mehreren Zeitpunkten angegeben werden SOLLEN diese in separaten Tabellen geführt werden.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt 3 Templates			
Benutzt	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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <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>
 Zeitpunkt der Messung: 30.07.2016, 08:30

 <table> <thead> <tr> <th>Name</th> <th>Wert</th> <th>Einheit</th> </tr> </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

```

</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Puls</td>
<td>60</td>
<td>/min</td>
</tr>
<tr>
<td>Blutdruck Systolisch</td>
<td>110</td>
<td>mm[Hg]</td>
</tr>
<tr>
<td>Blutdruck Diastolisch</td>
<td>70</td>
<td>mm[Hg]</td>
</tr>
</tbody>
</table>
<br/>
<br/>
Zeitpunkt der Messung: 16.08.2016, 08:30
<br/>
<br/>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Name</th>
<th>Wert</th>
<th>Einheit</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Puls</td>
<td>59</td>
<td>/min</td>
</tr>
<tr>
<td>Blutdruck Systolisch</td>
<td>117</td>
<td>mm[Hg]</td>
</tr>
<tr>
<td>Blutdruck Diastolisch</td>
<td>64</td>
<td>mm[Hg]</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
</section>

```

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

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

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

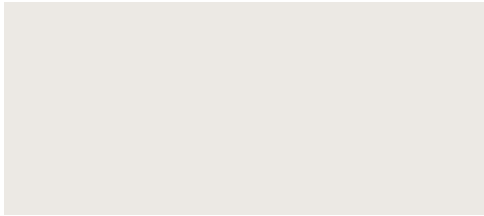
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

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

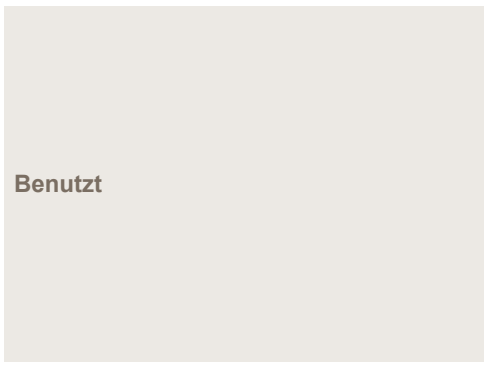
8.3.4.31 Fachspezifische Diagnostik

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. Fachdiagnostik, Scores, Assessments).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

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

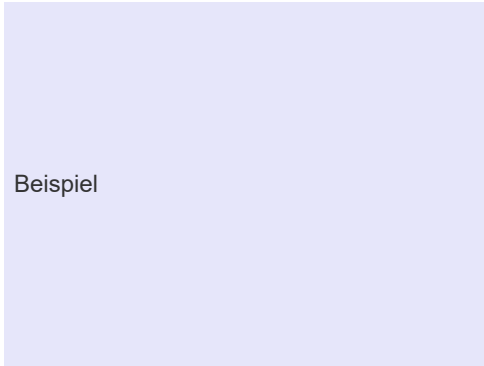


Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-206	Fachspezifische Diagnostik	Datensatz



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

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

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

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

		CONF	Elementinhalt muss "Fachspezifische Diagnostik" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;"> Diagnostische Resultate, die dauerhaft von Bedeutung sind wie Größe, Gewicht, Blutgruppe, Transfusions-relevante Antikörper, pharmakogenetische Informationen etc. in tabellarischer Darstellung. </div>	(elg...tik)
└ 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...tik)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...tik)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...tik)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.32 Ausstehende Befunde

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 ref at-cda-bbr-
Status	● Entwurf
Name	atcdabbr_section_AusstehendeBefunde

Gültigkeit	2020-01-09 11:33:08
Versions-Label	2019
Anzeigename	Ausstehende Befunde

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

Beschreibung

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

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

Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-203	● Ausstehende Befunde	● 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

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>

```

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

</section>

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

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...nde)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nde)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nde)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...nde)

8.3.4.33 Status, 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)"

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


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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-172	 Befunde	 Datensatz
Benutzt	Benutzt 7 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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	Containment	 Status (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	Containment	 Vitalparameter - kodiert (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	Containment	 Fachspezifische Diagnostik (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	Containment	 Ausstehende Befunde (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (2019)
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<code><section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN"></code>		

```

<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)
					
└ @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
~

hl7:id	II	0 ... 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	424836000	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7: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	

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

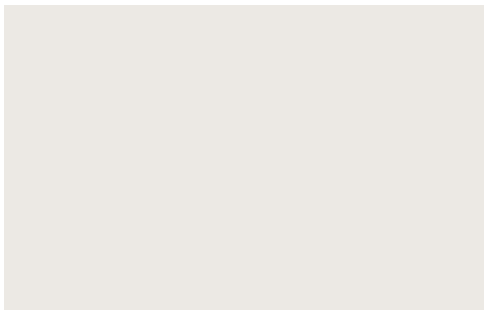
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 <i>Vitalparameter - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 <i>Fachspezifische Diagnostik</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7: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	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

8.3.4.34 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-dataelement-61</td> <td> Vitalparameter</td> <td> Dataset A 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-61	Vitalparameter	Dataset A 2019	
Id	Name	Datensatz						
at-cda-bbr-dataelement-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> </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



- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Containment Author Body (2019) DYNAMIC
- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Containment Informant Body (2019) DYNAMIC
- 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 Containment Vitalparameter Gruppe Entry (2020) DYNAMIC
- 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Containment Übersetzung (2019) DYNAMIC

Beziehung

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

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templated root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.46"/>
  <templated root="2.16.840.1.113883.10.20.1.16"/>
  <!-- HL7 CCD -->
  <templated root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <templated 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>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

```

<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)
					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Vitalparameter - kodiert	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Vital signs section	(atc...ert)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.16	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Vital Signs Section	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Section Coded Vital Signs	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE.IPS	1 ... 1	M	Code der Sektion.	(atc...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	8716-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel der Sektion MUSS lauten: "Vitalparameter"	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Vitalparameter" 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

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Die Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung dieses Bereichs im Falle von CDA Level 3 sind zu beachten!	(atc...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:entry		1 ... *	M	Maschinenlesbares Element. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 <i>Vitalparameter Gruppe Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.35 Diagnose - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 ref elgagab-
Status	● Entwurf

Gültigkeit	2020-04-03 09:11:17
Versions-Label	2020

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

Name	elgagab_section_DiagnoseAmbulanzbefundUnkodiert	Anzeigename	Diagnose Ambulanzbefund - unkodiert	
Beschreibung				
<p>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.</p> <p>Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)</p>				
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 1 Konzept				
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz	
	elgagab-dataelement-172	● Befunde	● Datensatz	
Benutzt 3 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
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Beispiel	Strukturbeispiel			

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...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	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE.IPS	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

└ @code	cs	1 ... 1	F	439401001	
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Diagnosis	
└ hl7:translation	CD	0 ... *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(elg...ert)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1			
└ @displayName	st	0 ... 1			
└ ips:designation	ST	0 ... *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(elg...ert)
└ @language	cs	1 ... 1	R		

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

└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)
└ hl7: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)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.36 Diagnose - kodiert

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

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-07-29 14:23:56
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_section_DiagnoseKodiert	Anzeigename	Diagnose - kodiert

Beschreibung

Alle in dieser Behandlung verwendeten Diagnosen, wie die ursprüngliche Diagnosen des Behandlungsgrunds als auch alle weiteren während der Behandlung zu beachtenden Diagnosen, sind hier maschinenlesbar zu dokumentieren.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	Containment	🟡 Problem Concern Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	🟡 Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

```

<!-- Diagnose
Alle in dieser Behandlung verwendeten Diagnosen, wie die ursprüngliche Diagnosen des Behandlungsgrunds als auch alle weiteren während
der Behandlung zu beachtenden Diagnosen, sind hier maschinenlesbar zu dokumentieren.-->
<component>
<section>
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.96"/>
<code code="439401001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
<title>Diagnose</title>
<text>

```

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

```
Diagnosen am Ende der Behandlung:  
<br/>  
<content ID="disdiag1">  
*  
<content ID="disdiag1_diagnosis">HFREF, MI Grad I-II</content>  
, EF mittergradig eingeschränkt, AI Grad I (Echo 08/18), diffuse KHK (CAG 07/18), Z.n. ventrikulärer Tachykardie mit CPR 07/18 (Ursache DD QT Verlängerung unter Psycho-  
pharmaka plus Antibiothikatherapie), parosymales Vorhofflimmern/-flattern, Linksschenkelblock </content>  
<br/>  
<content ID="disdiag2">  
*  
<content ID="disdiag2_diagnosis">Z.n. akutem prärenalen Nierenversagen</content>  
07/18 </content>  
<br/>  
  
* arterielle Hypertonie  
<br/>  
  
* Hypercholesterinämie  
<br/>  
  
* Z.n. ACM Infarkt rechts 08/16 (kardioembolisch) mit Hemisymptomatik links  
<br/>  
  
* Z.n. einmaligem GM-Anfall 04/17  
<br/>  
  
* Z.n. multiplen TVT beidseits  
<br/>  
  
* Z.n. Motorradumfall 2016 mit instabilem Becken (Beckentrauma, multiple Gefäßverletzungen (Stent Versorgung, Sehnenruptur linke Schulter)  
<br/>  
  
* reaktiv chronische Depression seit Motorradumfall  
<br/>  
  
* aktuell: leichter Atemwegsinfekt, sowie Mikrohämaturie und diskrete Dysurie (DD asymptomatischer Harnwegsinfekt) ohne systematische Infektzeichen  
</text>  
<author>  
<time value="20181213083800+0100"/>  
<assignedAuthor>  
<id root="1.2.40.0.34.99.4" assigningAuthorityName="Facharztpraxis für Innere Medizin, Niere, Bluthochdruck und Ernährungsmedizin - Dr. med. univ. Daniela Holzer"/>  
<assignedPerson>  
<name>  
<prefix qualifier="AC">Dr.</prefix>  
<given>Daniela</given>  
<family>Holzer</family>  
</name>  
</assignedPerson>  
</assignedAuthor>  
</author>  
  
::  
  
</section>  
</component>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Diagnose - kodiert	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.96	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE.IPS	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @code	cs	1 ... 1	F	439401001	
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Diagnosis	

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

hl7:translation	CD	0 ... *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	uid	1 ... 1	R		
@codeSystemName	st	0 ... 1			
@displayName	st	0 ... 1			
ips:designation	ST	0 ... *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)
@language	cs	1 ... 1	R		
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)
	CONF			Elementinhalt muss "Diagnose" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(atc...ert)
hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)	(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

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 <i>Problem Concern Entry</i> (DYNAMIC) (atc...ert)
	└	@typeCode	cs	1 ... 1	F DRIV
└	hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC) (atc...ert)
	└	@typeCode	cs	0 ... 1	F COMP
	└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F true

8.3.4.37 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 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.

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

Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Assoziiert mit
Benutzt
Beispiel

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12

CDA Section level template

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-171	Dekurs	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
1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	Containment	Verlauf - Subsektion - unkodiert (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
------	----	------	------	--------------	-------

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

hl7:section					(elg...auf)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 📍 elgagab-dataelement-171 📍 Dekurs 📍 Datensatz </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(elg...auf)
└└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...auf)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...auf)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	56825-3	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...auf)

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

	CONF	Elementinhalt muss "Verlauf" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...auf)
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(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	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.38 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 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-171	Dekurs	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

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

Beispiel

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
 elgagab-dataelement-171  Dekurs  Datensatz					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

		CONF				
└ @code			1 ... 1	F	56825-3	
└ @codeSystem			1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName			1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Problem time course		
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Es soll ein geeigneter Titel für die Verlauf-Subsektion gewählt werden. Es empfiehlt sich, dass der Titel dieser Subsektion das Datum an welchem der Besuch stattgefunden hat, enthält. z.B.: Kontrolle am 20.12.2019	(elg...ert)	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)	
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP		

L @contextConductionInd cs 0 ... 1 F true

8.3.4.39 Zusammenfassende Beurteilung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.25 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-10-30 11:08:23
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_ZusammenfassendeBeurteilung	Anzeigename	Zusammenfassende Beurteilung

Beschreibung

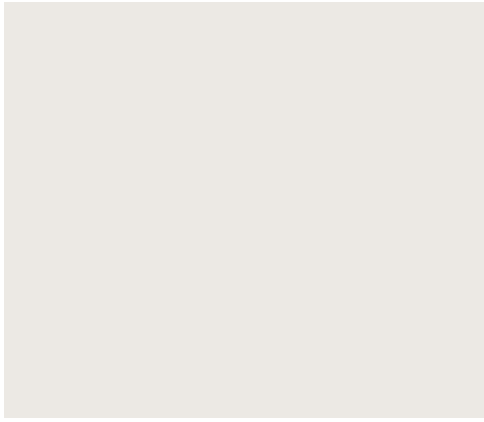
Zusammenfassende Gesamtschau und Beurteilung der erhobenen Befunde. Eine codierte Angabe der Diagnosen ist möglich.

Beispiel: „Die Zusammenschau von Anamnese und erhobenen Befunden spricht für ein inzipientes septisches Geschehen unklarer Ätiologie.“

“67781-5 "Summarization of encounter note Narrative", LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonyme: aktuelle Diagnose, Ergebnis, Befundinterpretation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.25		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-176	● Zusammenfassende Beurteilung	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 5 Templates		

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



Benutzt	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
1.2.40.0.34.11.1.3.1	Containment	● Eingebettetes Objekt Entry	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.13.3.6	Containment	● Gesundheitsproblem Bedenken Entry (0.2)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

```

Strukturbeispiel
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.25"/>
  <code code="67781-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Summarization of encounter note Narrative" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Zusammenfassung</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.1.3.1 'Eingebettetes Objekt Entry' (2017-05-05T00:00:00) -->
  </entry>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.6 'Gesundheitsproblem Bedenken Entry' (2017-01-26T14:29:54) -->
  </entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ung)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgagab-dataelement-176 ● Zusammenfassende Beurteilung ● Datensatz </div>					
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...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
~

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.25	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ung)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	67781-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Summarization of encounter note Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusammenfassung" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ung)
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ung)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...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
~

└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.1.3.1 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...ung)
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.6 <i>Gesundheitsproblem Bedenken Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...ung)
└ hl7:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ung)
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	

8.3.4.40 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

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

Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Assoziiert mit
Benutzt
Beispiel

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22

CDA Section level template

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-173	Durchgeführte Maßnahmen	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
1.2.40.0.34.6.0.11.2.97	Containment	Dokumentierte Einnahme - unkodiert (2020.07)	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

```




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

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

```

<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>
<informant>
<!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
</informant>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">  elgagab-dataelement-173  Durchgeführte Maßnahmen  Datensatz </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	

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

hl7: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)
hl7:component		0 ... 1		Medikation während der ambulanten Behandlung Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.97 <i>Dokumentierte Einnahme - unkodiert</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

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

8.3.4.41 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_pfleagemassnahmen	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		

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

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																
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																
Beispiel	<pre> <section> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.14"/> <code code="75455-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Pflegemaßnahmen</title> <text>Verbandswechsel durchgeführt</text> </section> </pre>																

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...men)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...men)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	

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

└ hl7:id	II	0 ... 1	R		(elg...men)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...men)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	75455-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...men)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Pflegemaßnahmen" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Pflegemaßnahmen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...men)
└ hl7:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...men)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...men)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...men)

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

8.3.4.42 Dokumentierte Einnahme - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.97 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-07-30 10:27:27
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020.07
Name	atcdabbr_section_DokumentierteEinnahmeUnkodiert	Anzeigename	Dokumentierte Einnahme - unkodiert
Beschreibung	Die dokumentierte Einnahme der Medikamente wird in diesem Element gespeichert.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.97		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 <i>Dokumentierte Einnahme - kodiert</i> (2020-07-29 11:56:01) ref at-cda-bbr-		

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

Beispiel

Strukturbeispiel

```

<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.97"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="87232-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Medication administration.brief">
    <translation code="cs" codeSystem="1.2.3.999" codeSystemName="codeSystemName" displayName="displayName"/>
    <designation language="cs">designation</designation>
  </code>
  <title>Dokumentierte Einnahme</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	0 .. 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 .. 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 .. 1	M	HL7 Austria - Dokumentierte Einnahme - unkodiert	(atc...ert)
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.97	
└ hl7:id	II	0 .. 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					

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

hl7:code	CE.IPS	1 ... 1	M		(atc...ert)
@code	cs	1 ... 1	F	87232-5	
@codeSystem	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
@displayName	st	0 ... 1	F	Medication administration.brief	
hl7:translation	CD	0 ... *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	uid	1 ... 1	R		
@codeSystemName	st	0 ... 1			
@displayName	st	0 ... 1			
ips:designation	ST	0 ... *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)

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

	└ @language	cs	1 ... 1	R		
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)
		CONF	Elementinhalt muss "Dokumentierte Einnahme" sein			
	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Siehe auch „Empfehlung zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3“.	(atc...ert)
	└ hl7:author		0 ... 1	R	Verfasser dieses Eintrags. Mit der Angabe des Autors kann die Qualität des Eintrags - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.author Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
	└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Person, auf deren Angabe die Information beruht: der Patient selbst oder eine dem Patienten verwandte oder bekannte Person. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.recordTarget (der Patient selbst). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
	└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.43 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

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)

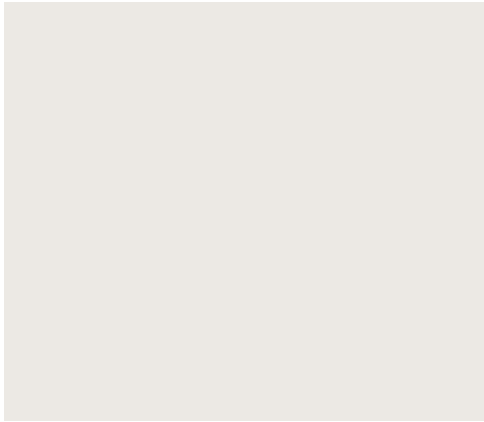
Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-173	● Durchgeführte Maßnahmen	● Datensatz

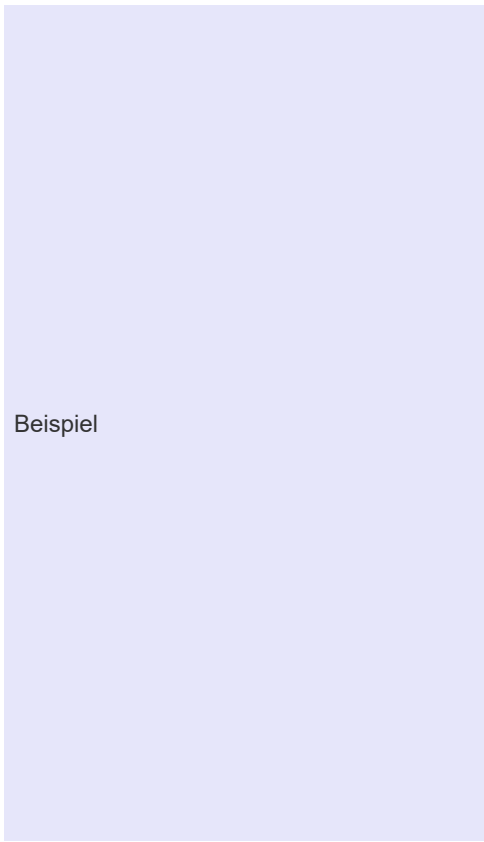
Benutzt 6 Templates

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



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
1.2.40.0.34.6.0.11.2.94	Containment	● Dokumentierte Einnahme - kodiert (2020.07)	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

```

<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>
        </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>

```


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

```

<entry>
<!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 'ELGA Procedure' (dynamic) -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;">  elgagab-dataelement-173  Durchgeführte Maßnahmen  Datensatz </div>					
└ @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	

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

	└ @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)	
	└ hl7: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.		
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true		
	└ hl7:component		0 ... 1		Angabe der Medikation welche während der ambulanten Behandlung verabreicht wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 <i>Dokumentierte Einnahme - kodiert</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

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 <i>Pflegemaßnahmen</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.44 Dokumentierte Einnahme - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-07-29 11:56:01
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020.07
Name	atcdabbr_section_DokumentierteEinnahmeKodiert	Anzeigename	Dokumentierte Einnahme - kodiert

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

Beschreibung
Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Benutzt

Die dokumentierte Einnahme der Medikamente wird in diesem Element gespeichert.

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94

CDA Section level template

Geschlossen (nur definierte 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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.72	Containment	Medikationseinnahme Entry (2020.07)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```

<!-- Dokumentierte Einnahme
Die dokumentierte Einnahme der überwachten Medikamente wird in diesem Element gespeichert. -->
<component>
  <section>
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.94"/>
    <!-- IHE PHARM Medication Administration Section-->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.4"/>
    <!-- Code der Sektion -->
    <code code="87232-5" displayName="Medication administration.brief" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <!-- Titel der Sektion -->
    <title>Dokumentierte Einnahme</title>
    <!-- Textbereich der Sektion -->
    <text>
      <table border="1" width="100%">
        <thead>
          <tr>
            <th styleCode="xELGA_colw:15">Datum/Zeit</th>
            <th styleCode="xELGA_colw:55">Medikament</th>
            <th styleCode="xELGA_colw:10">Eingenommen</th>
            <th styleCode="xELGA_colw:20">Notiz</th>
          </tr>
        </thead>
        <tbody>
          <tr>

```

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

```
<td>2015-10-01</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">CONCOR Cor2 5 mg - Filmtabletten, BETA-BLOCKER</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-01</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">TORASEMID \Hexal\ 20 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-01</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">DIOVAN - Filmtabletten80 mg, ANTIHYPERTONIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-01</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">SPIROBENE50 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-02</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (Alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-04</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (Alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-05</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (Alle)</td>
</tr>
<tr ID="medintake17">
<td>2015-10-06</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">CONCOR Cor2 5 mg - Filmtabletten, BETA-BLOCKER</content>
</td>
<td>NEIN</td>
<td ID="medintake17comment">zu starke Nebenwirkungen wie Körperschwäche und Schlafstörungen, halbe Dosis wurde vom Patienten weitergenommen</td>
</tr>
```

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

```
</tr>
<tr ID="medintake18">
<td>2015-10-06</td>
<td>
<content styleCode="Bold">TORASEMID \Hexal\ 20 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr ID="medintake19">
<td>2015-10-06</td>
<td>
<content styleCode="Bold">DIOVAN - Filmtabletten 80 mg, ANTIHYPERTONIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr ID="medintake20">
<td>2015-10-06</td>
<td>
<content styleCode="Bold">SPIROBENE 50 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-07</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-08</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-09</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-11</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-12</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
</tr>
</tr>
```

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

```
<td>2015-10-13</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">TORASEMID \Hexal\ 20 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-13</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">DIOVAN - Filmtabletten 80 mg, ANTIHYPERTONIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-13</td>
<td>
  <content styleCode="Bold">SPIROBENE 50 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
</td>
<td>JA</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-14</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-15</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-16</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-18</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-19</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-20</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
```

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

```

<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-21</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-22</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-23</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-26</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-27</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>2015-10-28</td>
<td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
<td>JA (alle)</td>
</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>

::

</section>
</component>

```

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

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

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Dokumentierte Einnahme - kodiert	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.94	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Medication Administration Section	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.4	
└ hl7:id	II	0 ... 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE.IPS	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @code	cs	1 ... 1	F	87232-5	
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	

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

	└ @displayName	st	0 ... 1	F	Medication administration.brief		
	└ hl7:translation	CD	0 ... *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)	
	└ @code	cs	1 ... 1	R			
	└ @codeSystem	uid	1 ... 1	R			
	└ @codeSystemName	st	0 ... 1				
	└ @displayName	st	0 ... 1				
	└ ips:designation	ST	0 ... *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)	
	└ @language	cs	1 ... 1	R			
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)	
		CONF	Elementinhalt muss "Dokumentierte Einnahme" sein				
	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Siehe auch „Empfehlung zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3“.	(atc...ert)	
	└ hl7:author		0 ... 1	R	Verfasser dieses Eintrags. Mit der Angabe des Autors kann die Qualität des Eintrags - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.author	(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

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)		
└	hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Person, auf deren Angabe die Information beruht: der Patient selbst oder eine dem Patienten verwandte oder bekannte Person. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.recordTarget (der Patient selbst). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└	hl7:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.72 <i>Medikationseinnahme Entry</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.	
└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└	hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ert)
└	@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.45 Empfohlene Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	ref elgagab-
Status	● Entwurf	

Gültigkeit	2019-11-07 10:45:19
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
nr

Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationUnkodiert	Anzeigename	Empfohlene Medikation - unkodiert
-------------	---	--------------------	--------------------------------------

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden.

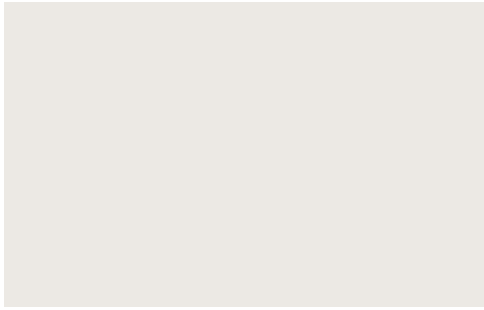
Sollte es KEINE empfohlene Medikation geben, kann diese Sektion komplett weggelassen werden.

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
 - Betablocker schleichend absetzen
 - Zusätzlich Betablocker xy
 - „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)
- 75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	elgagab-dataelement-174	● Empfohlene Medikation	● Datensatz	
Benutzt	Benutzt 5 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (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



1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment		Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	Containment		Änderung bestehender Medikation - unkodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	Containment		Zusätzliche Medikation - unkodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment		Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.56"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge medications Narrative"/>
  <title>Empfohlene Medikation</title>
  <text/>
  <!-- choice: 1..1
element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 (dynamic)
element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 (dynamic)
-->
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
				elgab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz	
└ @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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	
hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	75311-1	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
@displayName		1 ... 1	F	Discharge medications Narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein			
hl7:text			NP	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)

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

└	hl7: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)	
└	hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└	hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 <i>Änderung bestehender Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
	└	@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└	hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 <i>Zusätzliche Medikation - unkodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
	└	@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└	hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)	
	└	@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
	└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.46 Änderung bestehender Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-29 13:51:05
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationUnkodiert	Anzeigename	Änderung bestehender Medikation - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass eine bestehende Medikation abgeändert wird bzw. es kann ebenfalls - explizit - festgehalten werden, dass eine bestehende Medikation NICHT abgeändert wird. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC	

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.87"/>
  <code code="182838006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Change of medication (procedure)"/>
  <title>Änderung der bestehenden Medikation</title>
  <text/>
</section>
```


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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	182838006	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ └ @codeSystemName		1 ... 1	F	SNOMED CT	
└ └ @displayName		1 ... 1	F	Change of medication (procedure)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Änderung der bestehenden Medikation" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Änderung der bestehenden Medikation" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	im Text z.b. KEINE oder Thromboas nicht mehr einnehmen/absetzen	(elg...ert)

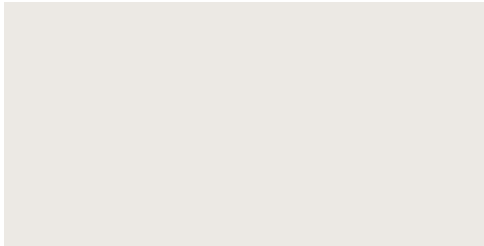
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24

	Constraint	Sollte keine Änderung der bestehenden Medikation veranlasst werden MUSS der section/text "KEINE" lauten. In allen anderen Fällen MUSS angegeben werden welche Medikation (laut Anamnese) abgeändert werden soll.		
└ hl7:author		0 ... *	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

8.3.4.47 Zusätzliche Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-05-07 15:40:13
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationUnkodiert	Anzeigename	Zusätzliche Medikation - unkodiert
Beschreibung			
Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass zusätzlich zu der bestehenden Medikation weitere Medikamente verordnet/empfohlen werden. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		

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



Benutzt	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

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.88"/>
  <code code="275942009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="New medication added (finding)"/>
  <title>Zusätzliche Medikation</title>
  <text/>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(elg...ert)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	275942009	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	

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

└ @codeSystemName		1 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName		1 ... 1	F	New medication added (finding)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Zusätzliche Medikation" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Medikation" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Angabe der zusätzlichen Medikation.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)

8.3.4.48 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

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

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden.

Sollte es KEINE empfohlene Medikation geben, kann diese Sektion komplett weggelassen werden.

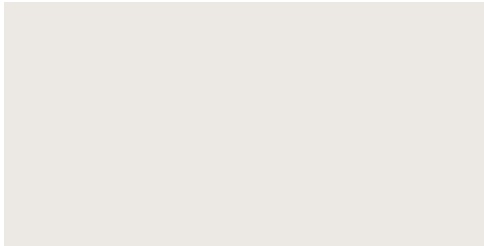
Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
- Betablocker schleichend absetzen
- Zusätzlich Betablocker xy
- „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)

75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-174	● Empfohlene Medikation	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 5 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)
			Version
			DYNAMIC
			DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	Containment		Änderung bestehender Medikation - kodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	Containment		Zusätzliche Medikation - kodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment		Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.21"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge medications Narrative"/>
  <title>Empfohlene Medikation</title>
  <text/>
  <!-- choice: 1..1
  element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 (dynamic)
  element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 (dynamic)
  -->
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
				elgab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

└ @root		uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	
└ hl7:id	II	0 ... 1			Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M			(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	75311-1		
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC		
└ @displayName		1 ... 1	F	Discharge medications Narrative		
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M			(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein				
└ hl7:text			NP	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.		(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author 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

└─ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 <i>Änderung bestehender Medikation - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└─ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 <i>Zusätzliche Medikation - kodiert</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└─ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.49 Änderung bestehender Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-05-07 15:51:09
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationKodiert	Anzeigename	Änderung bestehender Medikation - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass eine bestehende Medikation abgeändert wird bzw. es kann ebenfalls - explizit - festgehalten werden, dass eine bestehende Medikation NICHT abgeändert wird. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

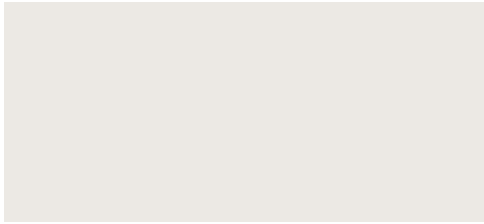
Assoziiert mit 1 Konzept

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgagab-dataelement-174	● Empfohlene Medikation	● 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
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



- 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 Containment ● Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation DYNAMIC
- 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Containment ● Übersetzung (2019) DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 *Änderung bestehender Medikation - unkodiert* (DYNAMIC) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.89"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="182838006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Change of medication (procedure)"/>
  <title>Änderung der bestehenden Medikation</title>
  <text/>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 'Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation' (2014-03-04T00:00:00) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
				⊙ elgagab-dataelement-174 ● Empfohlene Medikation ● Datensatz	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

└ @root		uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	
└ hl7:id	II	0 ... 1			Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M			(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F		182838006	
└ @codeSystem		1 ... 1	F		2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F		SNOMED CT	
└ @displayName		1 ... 1	F		Change of medication (procedure)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M			(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Änderung der bestehenden Medikation" sein				
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		im Text z.b. KEINE oder Thromboas nicht mehr einnehmen/absetzen	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *			Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author 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

hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:entry		0 ... *	C	Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 <i>Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
Constraint		<p>In dem Fall, dass die bestehende Medikation geändert wird, MUSS [1..*] dieses Element angegeben werden.</p> <p>Sinngemäß MUSS das entsprechende Strukturelement der Medikationsanamnese hier wiederholt werden, jedoch mit Angabe der neuen Dosierung.</p> <p>Sollte ein Medikament gänzlich abgesetzt werden, MUSS der entry/observation/code dies ausdrücken.</p> <p>In dem Fall, dass die bestehende Medikation NICHT geändert wird, ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0].</p>			
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...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.50 Zusätzliche Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 ref elgagab-	Gültigkeit	2020-05-07 17:42:00
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationKodiert	Anzeigename	Zusätzliche Medikation - ko-

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

diert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass zusätzlich zu der bestehenden Medikation weitere Medikamente verordnet/empfohlen werden. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-174	● Empfohlene Medikation	● 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
1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	● Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 *Zusätzliche Medikation - unkodiert* (DYNAMIC) [ref elgagab-](#)

Beispiel

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

```

<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.90"/>
<id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<code code="275942009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="New medication added (finding)"/>
<title>Zusätzliche Medikation</title>
<text/>
<entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 'Medikation Verordnung Entry eMedikation' (2014-09-01T00:00:00) -->
</entry>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
</component>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
 elgagab-dataelement-174  Empfohlene Medikation  Datensatz					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)

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

└ @code		1 ... 1	F	275942009	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
	CONF				
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName		1 ... 1	F	New medication added (finding)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Medikation" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Angabe der zusätzlichen Medikation.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	

└ @contextConductionInd	cs	1 ... 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...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.51 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 weiteren Maßnahmen für die Behandlung und Diagnostik des Patienten (z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc.) als Freitext exklusive Medikations-Empfehlungen.

Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsectionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie

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

- Chirurgische Therapie
18776-5, „Treatment plan“, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 8 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	● Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	● Empfohlene Anordnungen Pflege (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	● Geplante Untersuchungen (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	● Konservative Therapie (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	● Chirurgische Therapie (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Beispiel	Beispiel			
	<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> </pre>			

```

<informant>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
</informant>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 'Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen' (dynamic) 1..1 M -->
</component>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 'Empfohlene Anordnungen Pflege' (dynamic) 1..1 M -->
</component>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 'Geplante Untersuchungen' (dynamic) 1..1 M -->
</component>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 'Konservative Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
</component>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 'Chirurgische Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
</component>
<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
</component>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					

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

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	59772-4	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <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)
hl7: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	
@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

hl7: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	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7: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	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7: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	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7: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	
@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

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

8.3.4.52 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 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.42"/>
  <code code="21979-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen</title>
  <text/>
  <author/>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"/>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...gen)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	21979-0	

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

└ @codeSystem		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: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...gen)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...gen)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.53 Empfohlene Anordnungen Pflege

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 ref at-cda-bbr-
Status	● Entwurf

Gültigkeit	2020-01-09 13:20:25
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

Name	atcdabbr_section_EmpfohleneAnordnungenPflege	Anzeigename	Empfohlene Anordnungen Pflege	
Beschreibung				
<p>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</p>				
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 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
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	● Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)	DYNAMIC
Strukturbeispiel				
Beispiel	<pre> <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> </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
~

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ege)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ege)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ege)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ege)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56447-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ege)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege" sein			

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

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ege)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ege)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ege)
└ hl7: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.	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ege)

8.3.4.54 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.		

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (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

```

<section>
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.43"/>
<code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Planned procedure Narrative"/>
<title>Geplante Untersuchungen</title>
<text>Inhalt</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...gen)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...gen)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	59772-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Planned procedure Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Geplante Untersuchungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(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

hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)	(elg...gen)
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...gen)
				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	

8.3.4.55 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 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

	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
	<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>

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)]					

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

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 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...pie)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...pie)

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

8.3.4.56 Chirurgische Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-07-18 10:48:54	
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	elgagab_section_chirurgischeTherapie	Anzeigename	Chirurgische Therapie	
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe der geplanten chirurgischen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 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

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

Beispiel	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 2px;">Strukturbeispiel</div> <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
hl7:section					(elg...pie)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	387713003	

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

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...pie)
	CONF	Elementinhalt muss "Chirurgische Therapie" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...pie)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...pie)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...pie)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.57 Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	ref elgagab-	Gültigkeit	2019-11-14 10:38:44
----	-------------------------	--------------	------------	---------------------

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

Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_section_WeitereEmpfohleneMassnahmenKodiert	Anzeigename	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

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

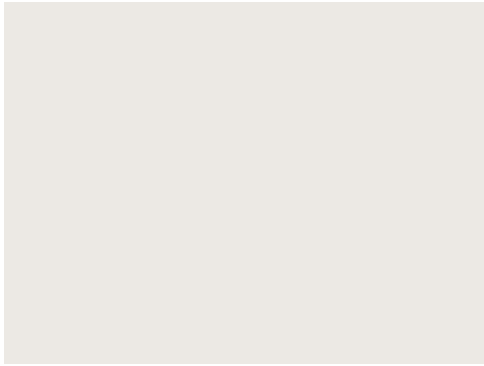
Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

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 9 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	● Procedure Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	● Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (2019)	DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	●	Empfohlene Anordnungen Pflege (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	●	Geplante Untersuchungen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	●	Konservative Therapie (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	●	Chirurgische Therapie (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	●	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.58"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere empfohlene Maßnahmen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 'Procedure Entry' (2020-01-08T15:46:32) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 'Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 'Empfohlene Anordnungen Pflege' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 'Geplante Untersuchungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 'Konservative Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 'Chirurgische Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>

```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	59772-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			

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

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <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)
└ hl7:entry	hl7: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.	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7: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	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 <i>Empfohlene Anordnungen Pflege</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

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 <i>Geplante Untersuchungen</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 <i>Konservative Therapie</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 <i>Chirurgische Therapie</i> (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...ert)

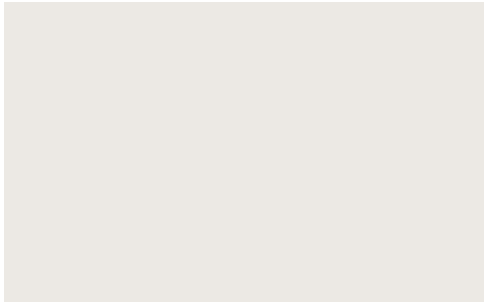
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

				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

8.3.4.58 Weitere Informationen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-10-25 12:41:11					
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019					
Name	elgagab_section_WeitereInformationen	Anzeigename	Weitere Informationen					
Beschreibung	Relevante vorbestehende Erkrankungen und Gesundheitsprobleme. Die Relevanz wird vom dokumentierenden GDA bestimmt. Synonyme: Frühere Erkrankungen							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26							
Klassifikation	CDA Section level template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgagab-dataelement-168</td> <td>● Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgagab-dataelement-168	● Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme	● Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
elgagab-dataelement-168	● Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme	● Datensatz						
Benutzt	Benutzt 3 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



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 classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.26"/>
  <code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere Informationen</title>
  <text/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...nen)
				elgagab-dataelement-168 Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme Datensatz	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...nen)

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

└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...nen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	55752-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere Informationen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Weitere freitextliche (nicht-medizinische) Informationen und Kontextinformationen für weitere Behandler. Beispiel: „Hat Rezept vergessen, bitte mitgeben“, Holt regelmäßig Medikamente für seine Frau ab"	(elg...nen)
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(elg...nen)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...nen)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elg...nen)

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

8.3.4.59 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. z.B. Abschließende Worte, Gruß.

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

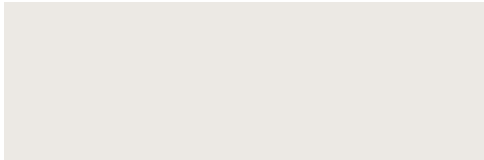
Es ist EMPFOHLEN, redundante Angaben von Patientennamen oder Aufenthaltsdaten des Patienten in dieser Sektion zu vermeiden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

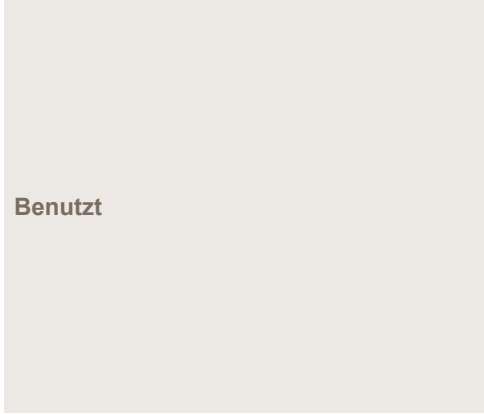
Assoziiert mit 2 Konzepte

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-dataelement-56	Abschließende Bemerkungen	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

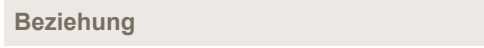


elgagab-dataelement-180 Abschließende Bemerkungen Datensatz



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



Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.2 *AbschliessendeBemerkung* (2012-07-14) [ref elgabbr-](#)



Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.70"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="ABBE" displayName="Abschließende Bemerkungen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion Abschließende Bemerkungen wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt! -->
  <title>Abschließende Bemerkungen</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>Freundliche Grüße</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der abschließenden Bemerkungen.	(atc...ung)

at-cda-bbr-dataelement-56 Abschließende Bemerkungen Dataset A 2019

elgagab-dataelement-180 Abschließende Bemerkungen Datensatz

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

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	ABBEM	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Abschließende Bemerkungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(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

└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.60 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 „Willenserklärungen und andere juristische Dokumente“ angegeben sind.
Achtung: Da einzelne e-Befunde vom Bürger ausgeblendet oder gelöscht werden können, ist ein **Referenzieren bzw. Verweisen** auf andere e-Befunde nicht zuverlässig und

daher **NICHT ERLAUBT**. Inhalte, die unmittelbar zum Befund gehören, sollen daher **als Beilage eingebettet** werden (siehe Kapitel „Beilagen“).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-dataelement-58	● Beilagen	● Dataset A 2019
	elgagab-dataelement-179	● Beilagen	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 4 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)
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	● Eingebettetes Objekt Entry (2019)
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	● Übersetzung (2019)
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre> <section> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.71"/> <!-- Code der Sektion --> <code code="BEIL" displayName="Beilagen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/> <!-- Titel der Sektion --> <title>Beilagen</title> </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
~

```

<!-- Textbereich der Sektion -->
<text>
<table>
<thead>
<tr>
<th styleCode="xELGA_colw:1">Titel des Dokuments</th>
<th styleCode="xELGA_colw:1">Erstellungsdatum</th>
<th styleCode="xELGA_colw:1">Dokument</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Laborbefund</td>
<td>05.11.2019</td>
<td>
<renderMultiMedia referencedObject="Beilage-1"/>
</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
<!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion -->
<entry>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der Beilagen.	(atc...gen)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <ul style="list-style-type: none"> at-cda-bbr-dataelement-58 Beilagen Dataset A 2019 elgagab-dataelement-179 Beilagen Datensatz </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...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
~

└ @root		uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	
└ hl7:id	II	0 ... 1			Eindeutige ID der Sektion	(atc...gen)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M			(atc...gen)
└ @displayName	st	0 ... 1	F		Beilagen	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F		ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F		BEIL	
└ @codeSystem		1 ... 1	F		1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M			(atc...gen)
	CONF				Elementinhalt muss "Beilagen" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		Information für den menschlichen Leser. Es SOLLEN der Titel des Dokuments, sowie das Erstellungsdatum angegeben werden.	(atc...gen)
└ hl7:author		0 ... *	R		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...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
~

└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ hl7:entry		1 ... *	M	Maschinenlesbares Element. Die Beilagen MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <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.	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.5 Entry Level Templates

Die folgenden Kapitel spezifizieren entry-Elemente, welche im Kontext von diesem Implementierungsleitfaden erarbeitet wurden. Entry-templates, welche im ELGA Ambulanzbefunden verwendet werden, jedoch in anderen Leitfäden ausgearbeitet und normativ festgehalten wurden, sind nicht Gegenstands dieses Implementierungsleitfadens. Information diesbezüglicher Element finden Sie in den anderen ELGA Leitfäden.

8.3.5.1 Logo Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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"></pre>			

```

<!-- ELGA Logo-Entry -->
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.53"/>
<value mediaType="image/jpeg" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFlvRmlsdGVyI C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVh-
bQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJcNvqgu1TrS14kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DIY/kg6IO4NBDch M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nN-
jezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhvjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90 e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhvjvQqhNU-
JyZ4E2c8KZ : : </value>
</observationMedia>
</entry>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia					(atc...ogo)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ogo)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	
└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Das eingebettete Logo in einem Bildformat, unkomprimiert, Base64 enkodiert. Maximale Abmessungen des Bildes: <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	

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

hl7: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)

8.3.5.2 Konsultationsgrund Entry

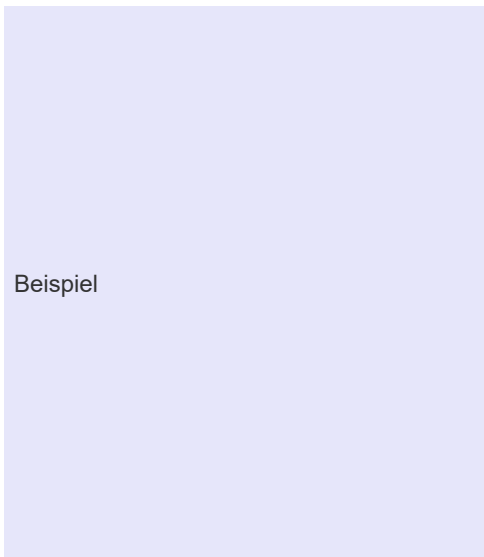
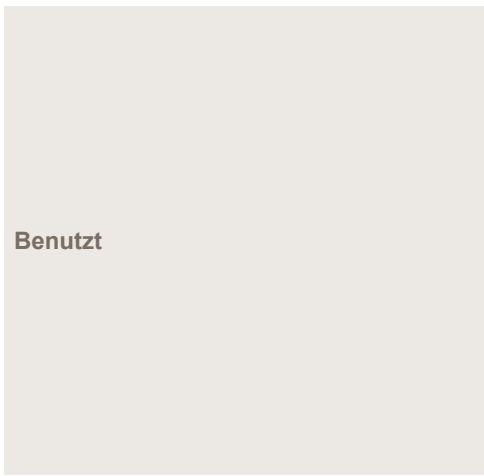
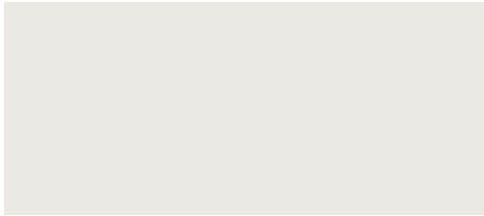
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 ref elgagab-	Gültigkeit	2018-11-13 15:39:46
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_entry_Konsultationsgrund	Anzeigename	Konsultationsgrund Entry

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

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



Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-186	● Problem	● Datensatz

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	● Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	Containment	● Konsultationsgrund Problem Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	● External Document Entry (2019)	DYNAMIC

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>

```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(elg...und)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;">  elgagab-dataelement-186  Problem  Datensatz </div>					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...und)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	
└ hl7:id		0 ... *	R		(elg...und)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	R		(elg...und)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	CONC	
└└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert "active": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch (weil Grund für die Konsultation) und werden daher (vom Author) beobachtet.	(elg...und)

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

└ @code	CONF	1 ... 1	F	active	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Ad @low: Beginn des Auftretens des Bedenkens (Beginn der Behandlung dieses Problems für diesen Patienten) aus Sicht des Autors. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Beginn der Behandlung) oder früher, wenn Patient bereits zuvor in Behandlung. UNK erlaubt! Ad @high:Zeitpunkt des Endes des Bedenkens: Ende der Beobachtung des Problems. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Ende der Behandlung), wenn Bedenkens abgeschlossen. UNK erlaubt! Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└ 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...und)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information: Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	R	Ein oder mehrere Problem Entrys, die diesem Bedenken zugeordnet sind. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 <i>Konsultationsgrund Problem Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...und)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zum Gesundheitsproblem angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(elg...und)

8.3.5.3 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 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

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

Beziehung

Beispiel

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (DYNAMIC) [ref at-cda-bbr-](#)

Strukturbeispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.31"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <jd 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>
<cda: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 -->
</cda: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	
└ @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.	

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

└ hl7: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. <i>Anmerkung:</i> Das Value Set ELGA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist ELGA_Problemarten_2018 zu verwenden.	(elg...lem)
	CONF			Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.205 atcdabbr_Problemarten_2018 (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(elg...lem)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx'].	(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

				Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -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.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert: completed	(elg...lem)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	<p>@low: Zeitpunkt des Beginns des Gesundheitsproblems (für den Patienten). Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.low mit nullFlavor "UNK" anzugeben</p> <p>@high: Im <high>Element ist der Zeitpunkt anzugeben, an dem das Gesundheitsproblem gelöst wurde oder seit wann das Gesundheitsproblem nicht mehr besteht. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)</p>	(elg...lem)
Auswahl		1 ... 1		<p>Angabe des Gesundheitsproblems:</p> <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

Elemente in der Auswahl:

- hl7:value[not(@nullFlavor)]
- hl7:value[@nullFlavor='OTH']
- hl7:value[@nullFlavor='NA']

└─ hl7:value		0 ... 1		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems	(elg...lem)
wo [not(@nullFlavor)]					
└─ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
	Constraint	Mögliche Codesysteme: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1.2.40.0.34.5.184 - ICD-10 BMASGK 2020 (oder eine höhere Version) ▪ 1.2.40.0.34.5.175 - ICPC2 (International Classification of Primary Care) 2017 (oder eine höhere Version) ▪ 2.16.840.1.113883.6.254 - ICF (WHO International Classification of Function) ▪ 2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED CT 			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 <i>ELGA_Problems</i> (DYNAMIC)			
<i>Eingefügt</i>		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.	(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'].	(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

				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:translation	CD		0 ... *		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist. (elg...lem)
└ hl7:value			0 ... 1		Codierte Angabe ohne passenden Code (elg...lem)
wo [@nullFlavor='OTH']					
└ @xsi:type			1 ... 1	F	CD
└ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	OTH
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <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)

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

└ 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		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:translation	CD	1 ... *	M	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(elg...lem)
└ hl7:value		0 ... 1		Uncodierte Angabe	(elg...lem)
wo [@nullFlavor='NA']					
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: refe-	(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

				rence[@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.		
	└ @value		1 ... 1	R		
		Schematron assert	role	error		
			test	starts-with(@value,'#')		
			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des Schweregrads des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 <i>Severity Observation</i> (DYNAMIC)	(elg...lem)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritizität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 <i>Criticality Observation</i> (DYNAMIC)	(elg...lem)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
	└ @inversionInd	bl	1 ... 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

└ @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 <i>Certainty Observation</i> (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 <i>Problem Status Observation</i> (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.5.4 Severity Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:31:57
----	---	------------	---------------------

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

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	Inklusion	● 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 hl7ips-				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <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)

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

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Severity Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.25	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Severity Entry	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1	
└ hl7:id	II	0 ... *	R	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Code zur Observation "Schweregrades des Gesundheitsproblems"	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	SEV	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	

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

Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	Klassifikation des Schweregrades des Gesundheitsproblems	(atc...ion)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.189 atcdabbr_ProblemSeverity_VS (DYNAMIC)	

8.3.5.5 Criticality Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:04:18												
Status	Entwurf	Versions-Label	2019												
Name	atcdabbr_entry_CriticalityObservation	Anzeigename	Criticality Observation												
Beschreibung	Observation für die Angabe des Schweregrads des Problems (Kritikalität)														
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35														
Klassifikation	CDA Entry Level Template														
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)														
Benutzt	Benutzt 1 Template														
	<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 2.16.840.1.113883.10.22.4.18 <i>IPS Criticality Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-														
Beispiel	<p>Beispiel</p> <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>														
	<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>hl7:observation</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(atc...ion)</td> </tr> </tbody> </table>	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	hl7:observation					(atc...ion)		
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

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Criticality Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.18	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	82606-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformatio-	(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

				nen umschließen.	
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	(atc...ion)	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value		1 ... 1	M	Dieses Element enthält den Code für die Kritikalität des Problems	(atc...ion)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.182 atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS (DYNAMIC)			

8.3.5.6 Certainty Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <small>ref at-cda-bbr-</small>
Status	● Entwurf
Name	atcdabbr_entry_CertaintyObservation

Gültigkeit	2019-11-21 09:11:18
Versions-Label	2019
Anzeigename	Certainty Observation

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

Beschreibung	Dokumentiert die Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36							
Klassifikation	CDA Entry Level Template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Benutzt	Benutzt 1 Template							
	<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)
Benutzt	als	Name	Version					
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC					
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.19 <i>IPS Certainty Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-							
Beispiel	Beispiel							
	<pre> <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.36"/> <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.10"/> <cda:code code="66455-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Condition status"/> <cda:text> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) --> </cda:text> <cda:statusCode code="completed"/> <cda:value xsi:type="CD" code="unconfirmed" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.166" displayName="unconfirmed"/> </cda:observation> </pre>							

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Certainty Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.10	
hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code zur Observation "Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht"	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	66455-7	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Condition status	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformatio-	(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

				nen umschließen.	
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7: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>ELGA_ConditionVerificationStatus</i> (DYNAMIC)			

8.3.5.7 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

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

Beschreibung	Klinischer Status des Gesundheitsproblems				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 <i>Entry Problem Status Observation</i> (2013-12-20) ref epsos- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.20 <i>IPS Problem Status Observation</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.49"/> <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> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	

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

└ @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 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert: completed	(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

L @code

CONF

1 ... 1 F completed

L hl7:value

CD

1 ... 1 M Klassifikation des klinischen Status

(atc...ion)

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.198 *ELGA_ConditionS-tatusCode* (DYNAMIC)

8.3.5.8 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-dataelement-234</td><td>● Referenz zu Impfschema</td><td>● Datensatz e-Impfpass 2019</td></tr></tbody></table>	Id	Name	Datensatz	elgaimpf-dataelement-234	● Referenz zu Impfschema	● Datensatz e-Impfpass 2019	
Id	Name	Datensatz						
elgaimpf-dataelement-234	● Referenz zu Impfschema	● Datensatz e-Impfpass 2019						
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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.328 *CDA ExternalDocument* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.14"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="9999" codeSystem="1.2.3.999"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <setId root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <versionNumber value="1"/>
</externalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:externalDocument					(atc...ent)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-around;"> elgaimpf-dataelement-234 Referenz zu Impfschema Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOC	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ent)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	

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

hl7:id	II	1 ... 1	M	OID des Quell-Dokuments.	(atc...ent)
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS dieses Element dem Wert von ClinicalDocument/id des referenzierten Befundes entsprechen.			
hl7:code	CD (extensible)	0 ... 1	C	Klassifikation des externen Dokuments	(atc...ent)
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@code	cs	1 ... 1	R		
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/code des referenzierten Befundes entsprechen. Die Wahl des Codesystems ist frei			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Titel, Datum und Autor des externen Dokuments. Wird als Referenz auf den section.text umgesetzt.	
hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ent)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ent)
@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

			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.
└ hl7:setId	II	0 ... 1		Versionsinformationen zum externen Dokument (atc...ent)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/setId des referenzierten Befundes entsprechen.		
└ hl7:versionNumber	INT	0 ... 1		Versionsinformationen zum externen Dokument (atc...ent)
wo [not(@nullFlavor)]				
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/versionNumber des referenzierten Befundes entsprechen.		

8.3.5.9 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"/> MedikationVerordnungEntryemed vom 2014-01-31
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	MedikationVerordnungEntryemed	Anzeigenname	Medikation Verordnung Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 18 Templates		

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	 Sbadm TemplateId Options	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	 Einnahmedauer	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	 Arznei Entry	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	 AuthorElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	 Patient Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	 Pharmacist Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	 Therapieart	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	 ID des Containers	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (2014-09-01) [ref elgabbr-](#)

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

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
  <!-- ELGA -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
  <!-- HL7 CCD -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
  <!-- IHE PHARM -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
  <!-- IHE PHARM Dosage Instructions -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
  <!-- „Delay Start Dosing“ bei Verwendung von „width“ in Einnahmedauer -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21"/>
  <!-- ***** Dosierungsarten Anfang ***** -->
  <!-- Dosierungsart 1 und 3, „Normal dosing“ -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
  ... oder ...
  <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
  <!-- ***** Dosierungsarten Ende ***** -->
  <!-- ID des MedikationVerordnung-Entry -->
  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>
  <!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion-->
  <text>
    <reference value="#vpos-1"/>
  </text>
  <!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry -->
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Einnahmedauer -->
  <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20131009000000+0200"/>
    <high value="20131020235959+0200"/>
  </effectiveTime>
  <!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 1 *****
  Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
  Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
  und eines doseQuantity Elements angegeben
  -->
  <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS[SXPR_TS]">
    <!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 1 ***** -->
    <!-- Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen -->
    <repeatNumber value="3"/>
    <!-- Art der Anwendung -->
    <routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="MedikationArtAnwendung"/>
    <!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 2 ***** -->
    <doseQuantity value=" " unit=" "/>
    <!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 2 ***** -->
    <!-- Arznei -->
  </consumable>
  <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
    <!-- IHE PCC -->
```

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

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
<!-- HL7 CCD -->
<manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
  <!-- ELGA Arznei-Entry -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
  <!-- ELGA -->
  : </manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
<!-- Verfasser der Verordnung (nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste) -->
<author> : </author>
<!--
***** Dosierungsart 2 und 4 Anfang *****
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)
-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <sequenceNumber value="1"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    <effectiveTime operator="A" xsi:type="EIVL_TS">
      <event code="ACM"/>
      <offset value="0" unit="s"/>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="2"/>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
:
<!-- ***** Dosierungsart 2 und 4 Ende ***** -->
<!-- Packungsanzahl -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
    <independentInd value="false"/>
    <quantity value="1"/>
  </supply>
</entryRelationship>
<!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
    <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
    : </act>
  </entryRelationship>
<!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
    <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
    : </act>
  </entryRelationship>
<!-- Therapieart -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
```

```

<templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
<code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
</act>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	Constraint	Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdosierung an bestimmten Tagen" (templateId = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelationship typeCode COMP als Dosiskomponente verwendet			
	Constraint	Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!			
	Constraint	Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Element wird in Medikationsliste verwendet: Card 1..1 Conf M ▪ Sonst NP 			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA.	(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD 3.9.	(Med...med)

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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Medications Entry.	(Med...med)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Prescription Entry.	(Med...med)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Dosage Instructions.	(Med...med)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6		
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90012 <i>Sbadm TemplateId Options</i> (DYNAMIC) „Delay Start Dosing“ Markierung bei Verwendung eines „width“ Elements in Einnahmedauer. Siehe Kapitel 6.4.1.2.6, „Einnahmedauer“		
	└ hl7:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1 b) Split: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Med...med)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21		
		Constraint	Konditionale Konformität				

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

					<ul style="list-style-type: none"> Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: NP Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf M
<i>Auswahl</i>			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	(Med...med)
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└ hl7:templateId	II		... 1	M	(Med...med)
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9
└ hl7:id	II		0 ... 1	C	ID des MedikationAbgabe-Entry. (Med...med)
<i>wo [1]</i>					
└ @root	uid		1 ... 1	R	
└ @extension	st		1 ... 1	R	
	Constraint				Für e-Medikation: ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation: Das erste ID Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation vergebene neue ID des Verordnungs-Entry, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Diese neue ID ist notwendig, da das Verordnungs-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste durch die Zentralkomponenten mit verschiedenen zusätzlichen Informationen ergänzt wird.

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

	<p>Nur für andere e-Befunde (also Befundklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine VerordnungsID vorliegt.</p> <p>Bedingung:</p> <p>Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1" @extension=VerordnungsID</p>			
	Sonst	@root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2"	@extension=VerordnungsID	
Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="WYE82A2G8EEW_4711" assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Muster"/>			
Schematron assert	role	error		
	test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1']		
	Meldung	Bei Medikationslisten muss die erste ID die @root OID 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1 tragen.		
Schematron assert	role	error		
	test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.1']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2']		
	Meldung	Bei Verordnungen muss die erste ID die @root OID 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2 tragen.		
Schematron assert	role	error		
	test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[starts-with(@root, '1.2.40.0.34.11.8')]) or hl7:id[1]		
	Meldung	Für e-Medikation Dokumente muss die erste ID angegeben sein.		
└ hl7:id	II	0 ... 1	C	ID des MedikationVerordnungs-Entry. (Med...med)

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

wo [2]					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2	
				Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation.	
└ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID.	
	Constraint	Für e-Medikation: Das zweite ID Element enthält die ID des ursprünglich im Rezept-Dokument angegebenen Verordnungs-Entry, welcher der Ausgangspunkt des vorliegenden Verordnungs-Entry darstellt.			
		Konditionale Konformität			
		Verordnungs-Entry liegt in Medikationsliste vor: Card 1..1 Conf M Sonst: NP			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (<u>mit</u> zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...med)
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre><text> <reference value="#vpos-1"/> </text></pre>			
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#vpos-{generierteID}, z.B.: #vpos-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)

└ @code

CONF

1 ... 1 F completed

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30006 Einnahmedauer (DYNAMIC)

Beispiel	<pre> Strukturbeispiel <cda:ClinicalDocument> <!-- Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt --> <cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <cda:low value="20110527000000+0200"/> <cda:high nullFlavor="UNK"/> </cda:effectiveTime> </cda:ClinicalDocument> </pre>
Beispiel	<pre> Strukturbeispiel <cda:ClinicalDocument> <!-- Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang --> <cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <cda:width value="2" unit="wk"/> </cda:effectiveTime> </cda:ClinicalDocument> </pre>
Beispiel	<pre> Strukturbeispiel <cda:ClinicalDocument> <!-- Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt --> <cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <cda:low nullFlavor="UNK"/> <cda:high nullFlavor="UNK"/> </cda:effectiveTime> </cda:ClinicalDocument> </pre>

Auswahl

0 ... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:effectiveTime[1][hl7:low]
- hl7:effectiveTime[1][hl7:width]
- hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]

└ hl7:effectiveTime	IVL_TS			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Med...med)
wo [1] [hl7:low]					

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

└ hl7:low	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)									
└ hl7:high	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)									
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	(Med...med)									
wo [1] [hl7:width]														
└ hl7:width	PQ	1 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templatedId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“	(Med...med)									
└ @unit	cs	0 ... 1												
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 <i>ELGA_MedikationFrequenz</i> (DYNAMIC)										
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS				(Med...med)									
wo [1] [@nullFlavor]														
└ @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 templatedId 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 templatedId 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 templatedId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.												
	NP	Sonst												

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

Auswahl ... 1

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)
 - hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)
 - ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)
 - hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)

Eingefügt von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)

└ hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
---------------------	---------	--	---	---	-------------

wo [hl7:period and not(hl7:phase)]

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ @institutionSpecified	bl	1 ... 1	F	true

Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP
------------	---

└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Med...med)
--------------	----	---------	---	--	-------------

└ @value		1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	R	

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

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)

Eingefügt von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)

└ hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo [2]					

Eingefügt von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)

Auswahl ... 1
 Elemente in der Auswahl:
 • hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase]
 • hl7:effectiveTime[hl7:comp]

└ hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo [hl7:period and hl7:phase]					

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...med)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	

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

└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlic montags und mittwochs	(Med...med)
wo [hl7:comp]					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=l			
└ hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.	(Med...med)
wo [not(@operator)]					
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...med)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *			(Med...med)
wo [@operator='l']					

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

	└ @operator	cs	1 ... 1	F	I	
	└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Med...med)
	└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
<i>Eingefügt</i>						von 1.2.40.0.34.11.30010 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:effectiveTime			NP		Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3. (Med...med)
	wo [2]					
<i>Auswahl</i>			... 1			<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC) hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC) ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC) hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)
<i>Eingefügt</i>						von 1.2.40.0.34.11.30037 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)
<i>Auswahl</i>			... 1			<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:doseQuantity[not(hl7:low 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
~

▪ 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) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ

hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...med)
wo [not(hl7: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 ELGA_Medikation-Mengenart_VS (DYNAMIC)
oder
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 ELGA_Medikation-MengenartAlternativ (DYNAMIC)

hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...med)
wo [hl7:lowoder hl7:high]					

hl7:low PQ (Med...med)

@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

	└ @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_Medikation-Mengenart_VS</i> (DYNAMIC)	
				oder		Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_Medikation-MengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:high	PQ					(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	R			
	└ @unit	cs	0 ... 1				
		CONF				Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_Medikation-Mengenart_VS</i> (DYNAMIC)	
				oder		Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_Medikation-MengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.11.30039 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:doseQuantity			NP		Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...med)
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.11.30041 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)	
Auswahl			... 1			Elemente in der Auswahl:	

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

- hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]
- hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]

Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ
------------	--

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...med)
--------------------	--------	--	---	---	-------------

wo [not(hl7: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_Medikation-Mengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_Medikation-MengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)
------	---

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...med)
--------------------	--------	--	---	-----------------------------	-------------

wo [hl7:lowoder hl7:high]

└ hl7:low	PQ				(Med...med)
-----------	----	--	--	--	-------------

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

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC)
oder
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ hl7:high PQ (Med...med)

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC)
oder
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

Eingefügt von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity NP Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3. (Med...med)

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

Schematron report	role	warning
	test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:effectiveTime[2])
	Meldung	effectiveTime[2] muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein
Schematron report	role	warning
	test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:doseQuantity)
	Meldung	doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein
Schematron report	role	warning
	test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:effectiveTime[2]
	Meldung	effectiveTime[2] darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein
Schematron report	role	warning
	test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:doseQuantity
	Meldung	doseQuantity darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein

L hl7:repeatNumber	IVL_INT	1 ... 1	R	<p>Anzahl der Einlösungen. Dieses Element MUSS angegeben werden. Dieses Element beschreibt die mögliche maximale Anzahl von zusätzlichen Einlösungen dieser Verordnung. Bei Verwendung in der Medikationsliste wird immer der ursprüngliche Wert angegeben (ändert sich nicht nach einer Einlösung).</p>	(Med...med)
				<p>Beispiele :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ein Wert von „0“ bedeutet, dass die Verordnung kein weiteres Mal eingelöst werden kann (Standardfall) Ein Wert von „3“ bedeutet, dass die Verordnung insgesamt vier Mal eingelöst werden kann. 	

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

				<p>Alle Verordnungen eines Rezepts MÜSSEN denselben Wert aufweisen.</p> <p>Zugelassene nullFlavor: MSK</p> <p>Wird die Anzahl der zusätzlichen Einlösungen nicht angegeben (nullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 0 angenommen werden (keine zusätzlichen Einlösungen).</p> <p>Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen</p> <p><u>Bei Kassenrezepten:</u></p> <p>Fixer Wert: 0</p> <p><u>Bei Privatrezepten:</u></p> <p>Maximaler Wert: 5</p>		
		Beispiel	Strukturbeispiel <code><repeatNumber value="0"/></code>			
└ hl7:routeCode	CE	0 ... 1		Art der Anwendung der Arznei. (Med...med)		
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4		
		Beispiel	Strukturbeispiel <code><routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="ELGA_MedikationArtAnwendung"/></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

hl7:consumable		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationVerordnungs-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 Arznei Entry (DYNAMIC)	(Med...med)
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre> <consumable> <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) --> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <!-- IHE PCC --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <!-- HL7 CCD --> <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <!-- ELGA Arznei-Entry --> <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/> : </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </pre>			
		von 1.2.40.0.34.11.90004 AuthorElements (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 ... 1	C	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Dieses Element wird nur bei ELGA MedikationVerordnungs-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.</p> </div>	
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor] 	
hl7:author				Verfasser des Dokuments.	(Med...med)
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

	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
	└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentati- on“, „Stationsschwester“, ... Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befol- gen.	(Med...med)
	└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)
	└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Doku- mentation verfasst hat.	(Med...med)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
	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>				
	└ hl7:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen Sys- tem/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software.	(Med...med)

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

				Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
				Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“,	
	└ hl7:code	CE	0 ... 1	Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpecialty</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
	<i>Auswahl</i>		1 ... 1	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice 	
	└ hl7:assignedPerson		... 1	Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
	<i>Eingefügt</i>			von 1.2.40.0.34.11.90001 <i>PersonElements</i> (DYNAMIC)	
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F PSN	

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

	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE		
	└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		Name der Person Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)
	└ hl7:assignedAuthoring Device		... 1				(Med...med)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DEV		
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE		
	└ hl7:manufacturer ModelName	SC	0 ... 1			Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Med...med)
	└ hl7:softwareName	SC	0 ... 1			Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Med...med)
	└ hl7:representedOrganization		1 ... 1	M			(Med...med)
	Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90002 OrganizationElements (DYNAMIC)	
	└ @classCode		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

└─ @determinerCode			0 ... 1	F	INSTANCE	
└─ hl7:id	II		0 ... *			(Med...med)
└─ hl7:name	ON		1 ... 1	M		(Med...med)
└─ hl7:telecom	TEL.AT		0 ... *			(Med...med)
└─ hl7:addr	AD		0 ... 1			(Med...med)
└─ hl7:author					Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Med...med)
wo [@nullFlavor]						
└─ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	NA	
	Beispiel	<pre> <author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author> </pre>				
└─ hl7:time			1 ... 1	R		(Med...med)
└─ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	NA	
└─ hl7:assignedAuthor			1 ... 1	R		(Med...med)

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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	└ hl7:id		1 ... 1	R		(Med...med)
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30040 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship (DYNAMIC)	
	└ hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Med...med)
					Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!	
	wo [hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
		Constraint			Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP	
	└ hl7:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...med)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30046 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1 (DYNAMIC)	
	└ hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...med)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	

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

	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
		Constraint	Konditionale Konformität			
			Card	Conf	Prädikat	
			1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
			0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
	└ hl7:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...med)
	wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
	└ hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Med...med)
	└ @code	cs	1 ... 1	R		
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)			
	└ hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	F	0	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	

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

hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Med...med)
hl7:consumable		1 ... 1	M		(Med...med)
hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Med...med)
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship (DYNAMIC)	
hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!	(Med...med)
wo [hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2 (DYNAMIC)	

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

hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...med)												
@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM													
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT													
		<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>Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_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>				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
Konditionale Konformität																	
Card	Conf	Prädikat															
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"															
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext															
hl7:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...med)												
wo [@xsi:type='SXPR_TS']																	
		<table border="1"> <tr> <td>Constraint</td> <td>Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!</td> </tr> <tr> <td>Constraint</td> <td>1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I</td> </tr> </table>				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								
Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!																
Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I																
hl7:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	(Med...med)												
wo [@xsi:type='EIVL_TS']																	
hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Med...med)												
@code	cs	1 ... 1	R														

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

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)

hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...med)
@value		1 ... 1	F	0	
@unit	cs	1 ... 1	F	s	
hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!	(Med...med)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					
@operator	cs	1 ... 1	F	A	
hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	(Med...med)
hl7:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Med...med)
hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Med...med)
@value		1 ... 1	F	1	

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

	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *			2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage (Med...med)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator=' ']						
	└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Med...med)
	└ hl7:value	TS				(Med...med)
	└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Med...med)
	└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Med...med)
	└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Med...med)
	└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Med...med)

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

	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
		Schematron assert	role	error		
			test	not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or not(hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'][hl7:substanceAdministration])		
			Meldung	Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdosierung an bestimmten Tagen" (templateId = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelationship typeCode COMP als Dosiskomponente verwendet		
		Variable let	Name	seq		
			Value	hl7:entryRelationship/hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@value='0' (https://hl7:offset)]/hl7:event/@code		
		Schematron assert	role	error		
			test	empty(\$seq[position() = index-of(\$seq,..)[2]])		
			Meldung	Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!		
	hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	<p>Komponente zur Aufnahme der Packungsanzahl.</p> <p>Da sich die Angaben zur Arznei (siehe Vorkapitel) jeweils auf eine Packung der Arznei beziehen, MUSS die Anzahl der auszugebenden Packungen der Arznei in einer eigenen Komponente zusätzlich angegeben werden (mindestens 1). Bei magistralen Zubereitungen wird die Anzahl der auszugebenden Einheiten der Arznei in derselben Art und Weise gehandhabt wie bei Arzneispezialitäten. Die Menge einer Einheit der Arznei (z.B. 200g einer magistral zubereiteten Salbe in einer gewissen Zusammensetzung) ist in den ergänzenden Informationen zu der magistralen Zubereitung anzugeben.</p>	(Med...med)
	wo [@typeCode='COMP'] [hl7:supply]					

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

					COMP	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F			
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre><entryRelationship typeCode="COMP"> <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply> </entryRelationship></pre>				
└ hl7:supply		1 ... 1	M	Abbildung der Packungsanzahl als untergeordnetes supply-Element.		(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F		SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F		RQO	
	Beispiel	<pre><supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply></pre>				
└ hl7:independentInd	BL	1 ... 1	M	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	F		false	
				Packungsanzahl		
└ hl7:quantity	PQ	1 ... 1	R	Zugelassene nullFlavor: MSK		(Med...med)
				MSK= Wird die Anzahl der auszugebenden Packungen nicht angegeben (nullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 1 angenommen 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

└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei	(Med...med)
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]					
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└─ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.11.30033 Patient Instructions (DYNAMIC)	
└─ hl7:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Med...med)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)

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

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	└ hl7:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
	└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	

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

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 ELGA_Act-Code_PatInfo (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitung.	(Med...med)
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]					

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

	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ		
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true		
		Constraint	Konditionale Konformität: Arznei ist eine magistrale Zubereitung: Card 1..1 Conf M Arznei ist keine magistrale Zubereitung: Card 0..1 Conf O				
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.11.30034 <i>Pharmacist Instructions</i> (DYNAMIC)		
	└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)	
	└ @classCode		1 ... 1	F	ACT		
	└ @moodCode		1 ... 1	F	INT		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)	
	└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)	
	└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1		
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)	

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

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	└ hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
	└ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	
	└ @inversionInd		1 ... 1	F	true	
	└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	

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

	└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 <i>ELGA_Act-Code_AbgInfo</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	<i>Eingefügt</i>		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30045 <i>Therapieart</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(Med...med)
	wo [@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]					

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

					COMP	
└ @typeCode			1 ... 1	F		
	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" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship></pre>				
└ hl7:act			1 ... 1	M		(Med...med)
└ @classCode			1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode			1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II		1 ... 1	M		(Med...med)
└ @root			1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ hl7:code	CE		1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 <i>ELGA_Medikation-TherapieArt</i> (DYNAMIC)				
└ hl7:originalText	ED		0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
Eingefügt			0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.11.90013 <i>ID des Containers</i> (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument)	

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

hl7:reference		0 ... 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Med...med)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	
hl7:externalDocument		1 ... 1	M		(Med...med)
hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
@extension	st	1 ... 1	R	eMED-ID	
@assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT	

8.3.5.10 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 <i>Sbadm TemplateId Options</i> (2015-02-17) 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

Beispiel

Strukturbeispiel Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung

```
<ClinicalDocument>
<entry typeCode="DRIV">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <!-- Dosierungsart 1, „Normal dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    :
    <!--
  Einnahmedauer
  Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
  -->
    <effectiveTime>
      <low value="20110527000000+0200"/>
      <high value="20110608235959+0200"/>
    </effectiveTime>
    <!--
    ***** Dosierungsart 1 Anfang *****
    Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
    Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
    und eines doseQuantity Elements angegeben

    Dosierungsart 1: Tagesdosierung
    Einmal täglich, 3 Stk.
    -->
      <!-- pro Tag -->
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A" institutionSpecified="true">
        <period value="1" unit="d"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 2 1/2 Stk -->
      <doseQuantity value="2.5"/>
      <!-- ***** Dosierungsart 1 Ende ***** -->
    : </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Beispiel

Strukturbeispiel Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung)

```
<ClinicalDocument>
<entry typeCode="DRIV">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- HL7 CCD -->
```

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

```
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
<!-- IHE PCC -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
<!-- IHE PHARM -->
<!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
:
<!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
<effectiveTime>
  <low value="20110527000000+0200"/>
  <high value="20110608235959+0200"/>
</effectiveTime>
:
<!--
***** Dosierungsart 2 Anfang *****
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens – Mittags – Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
  <sequenceNumber value="1"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <text>
      <reference value="#dpos-2"/>
    </text>
    <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
      <event code="ACM"/>
      <offset value="0" unit="s"/>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="2"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
  <sequenceNumber value="2"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
      <event code="ACV"/>
      <offset value="0" unit="s"/>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="1"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
```

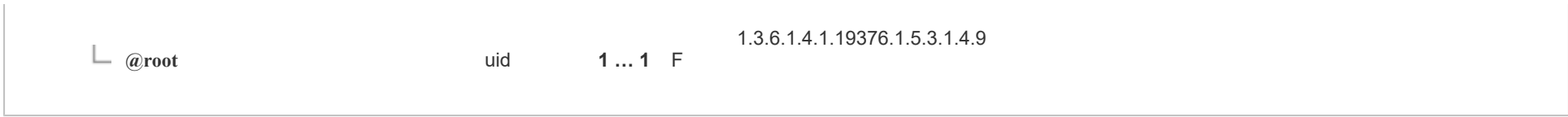
```

<manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- ***** Dosierungsart 2 Ende ***** -->
</substanceAdministration>
</entry>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
hl7:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1 b) Split: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Sba...ons)	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21		
	Constraint	Konditionale Konformität <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)	

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



8.3.5.11 Einnahmedauer

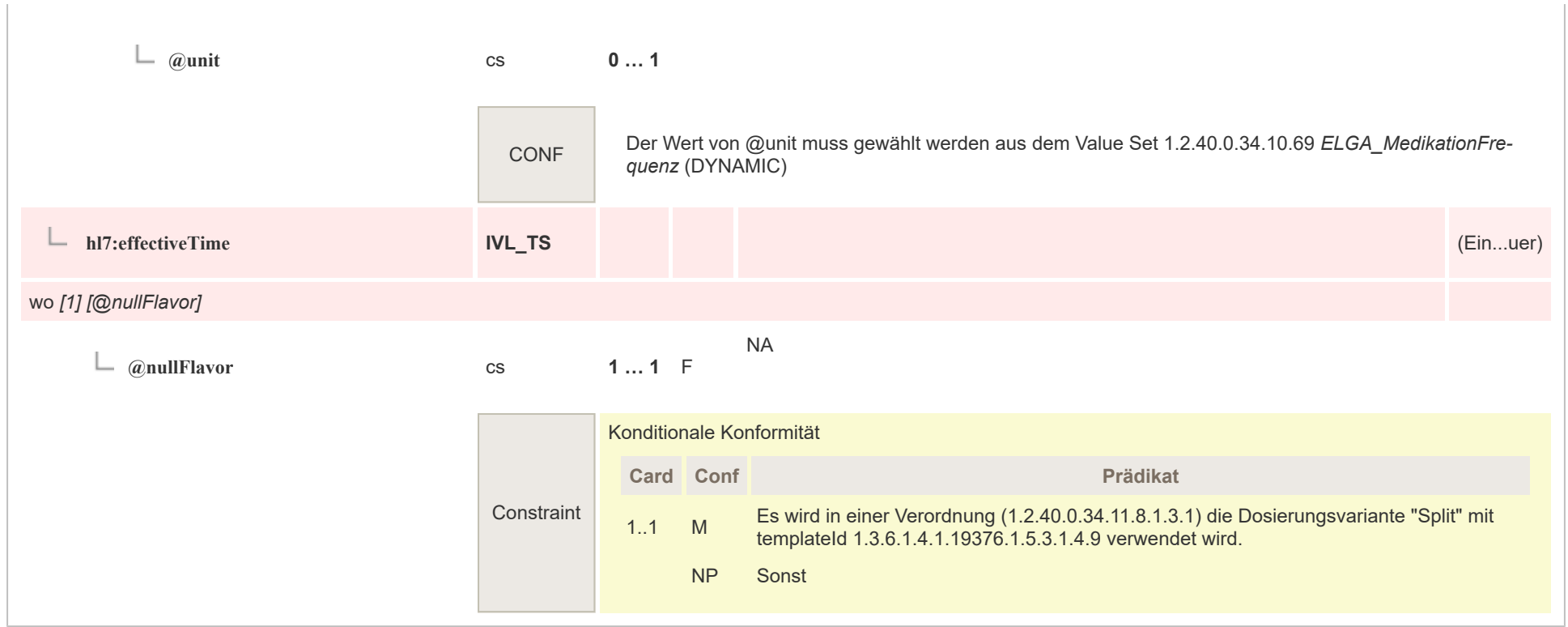
Id	1.2.40.0.34.11.30006 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-20 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Einnahmedauer vom 2011-12-19
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Einnahmedauer	Anzeigename	Einnahmedauer
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere 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>		

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

	</effectiveTime>
Beispiel	<p style="background-color: #fff2cc;">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)
wo [1] [hl7:width]					
└ hl7:width	PQ	1 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt <u>Bemerkung:</u> Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateld für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“	(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



8.3.5.12 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime

Id	1.2.40.0.34.11.30007 <small>ref el-gabbr-</small>	Gültigkeit	2014-09-02 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	● Aktiv	Versions-Label	<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
Name	Dosierung1	Anzeigename	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effective-Time

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

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-

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>
```

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


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng1)
wo [hl7:period and not(hl7:phase)]					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ @institutionSpecified	bl	1 ... 1	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Dos...ng1)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 ELGA_MedikationFrequenz (DYNAMIC)			

8.3.5.13 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Id 1.2.40.0.34.11.30008 ref elgabbr-

Gültigkeit 2020-07-21 13:25:19
Andere Versionen mit dieser Id:
▪ Dosierung2 vom 2013-12-20

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

				<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	 Entwurf	Versions-Label		
Name	Dosierung2	Anzeigename	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	
Beschreibung				
<p>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.</p>				
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) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (2013-12-20) 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 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></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
~

```
:
<!--
***** Dosierungsart 2 Anfang *****
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens – Mittags – Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
  <sequenceNumber value="1"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <text>
      <reference value="#dpos-2"/>
    </text>
    <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
      <event code="ACM"/>
      <offset value="0" unit="s"/>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="2"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
  <sequenceNumber value="2"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
      <event code="ACV"/>
      <offset value="0" unit="s"/>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="1"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- ***** Dosierungsart 2 Ende ***** -->
</substanceAdministration>
</entry>
</ClinicalDocument>
```

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

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

hl7:effectiveTime		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]				

8.3.5.14 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 (SX-PR_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 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (2015-09-05) ref el-gabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	<pre><ClinicalDocument> <entry typeCode="DRIV"> <substanceAdministration classCode="SBADM" 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
~

```
<templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
<!-- ELGA -->
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
<!-- HL7 CCD -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
<!-- IHE PCC -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
<!-- IHE PHARM -->
<!-- Dosierungsart 3, „Tagesdosierung an bestimmten Tagen“ -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
:
<!--
Einnahmedauer
Einnahme von 01.10.2013 bis 30.10.2013
-->
<effectiveTime>
  <low value="20131001000000+0200"/>
  <high value="20131030235959+0200"/>
</effectiveTime>
<!--
***** Dosierungsart 3 Anfang – an EINEM Wochentag *****
Dosierungsart 3: Einzeldosierung an einem bestimmten Wochentag
1 Stück jeden Montag
-->
<effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
  <!-- Jeden Montag -->
  <phase value="20151221"/>
  <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
  <period value="1" unit="wk"/>
</effectiveTime>
<!-- 1 Stück -->
<doseQuantity value="1"/>
<!-- ***** Dosierungsart 3 Ende - an EINEM Wochentag ***** -->
<!--
***** Dosierungsart 3 Anfang – an MEHREREN Wochentagen *****
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 3: Einzeldosierung an bestimmten Tagen
Je 200 ml jeden Dienstag und Donnerstag
-->
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS" operator="A">
  <!-- Jeden Dienstag -->
  <comp xsi:type="PIVL_TS">
    <phase value="20131001"/>
    <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
    <period value="1" unit="wk"/>
  </comp>
  <!-- Jeden Donnerstag -->
  <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
    <phase value="20131003"/>
    <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
    <period value="1" unit="wk"/>
  </comp>
</effectiveTime>
```

```

<!-- 200 ml -->
<doseQuantity value="200" unit="ml"/>
<!-- ***** Dosierungsart 3 Ende – an MEHREREN Wochentagen ***** -->
: </substanceAdministration>
</entry>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<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)
<i>wo [hl7:period and hl7:phase]</i>					
└ @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)
<i>wo [hl7:comp]</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
~

	└ @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)
	└ 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='l']					
	└ @operator	cs	1 ... 1	F	l	
	└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(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

hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Dos...ng3)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	cs	1 ... 1	F	wk	

8.3.5.15 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30010 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2020-07-21 13:28:53 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	● Entwurf	Versions-Label	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung4 vom 2013-12-19 <input type="radio"/> Dosierung4 vom 2013-11-07 <input type="radio"/> Dosierung4 vom 2013-04-17 <input type="radio"/> Dosierung4 vom 2011-12-19
Name	Dosierung4	Anzeigename	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Beschreibung

Dosierungsvariante 4 (Einzeldosierung an bestimmten Tagen) bedeutet, dass wie bei Dosierungsvariante 2 zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss, wobei dies nur an bestimmten Tagen erfolgen soll. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „wöchentlich“. Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“.
Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelationship typeCode=“COMP“), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten, angegeben werden.

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

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

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (2013-12-19) [ref elgabbr-](#)
Version: Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (2013-12-19) [ref elgabbr-](#)

Beispiel

```
Strukturbeispiel

<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 4, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
      :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      :
      <!-- ***** Dosierungsart 4 *****
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...) -->
      <!--
***** Dosierungsart 4 Anfang – an EINEM Wochentag *****
Dosierungsart 4: Einzeldosierung an einem bestimmten Tag
Morgens – Mittags – Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
Stück jeden Montag
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück, jeden Mo -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACM"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <!-- Jeden Montag -->
          <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
            <phase value="20151221"/>
          </comp>
          <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
```

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

```
<period value="1" unit="wk"/>
</comp>
</effectiveTime>
<doseQuantity value="2"/>
<consumable>
  <manufacturedProduct>
    <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück, jeden Mo -->
  <sequenceNumber value="2"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
      <comp xsi:type="EIVL_TS">
        <event code="ACV"/>
        <offset value="0" unit="s"/>
      </comp>
      <!-- Jeden Montag -->
      <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
        <phase value="20151221"/>
        <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
        <period value="1" unit="wk"/>
      </comp>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="1"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- ***** Dosierungsart 4 Ende - an EINEM Wochentag ***** -->
<!--
***** Dosierungsart 4 Anfang – an MEHREREN Wochentagen *****
Dosierungsart 4: Einzeldosierung an bestimmten Tagen
Morgens – Mittags – Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
Jeden Dienstag und Donnerstag
-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück, jeden Di und Do -->
  <sequenceNumber value="1"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
      <comp xsi:type="EIVL_TS">
        <event code="ACM"/>
        <offset value="0" unit="s"/>
      </comp>
      <!-- Jeden Dienstag -->
      <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
        <phase value="20131001"/>
        <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
```

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

```
<period value="1" unit="wk"/>
</comp>
<!-- Jeden Donnerstag -->
<comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
  <phase value="20131003"/>
  <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
  <period value="1" unit="wk"/>
</comp>
</effectiveTime>
<doseQuantity value="2"/>
<consumable>
  <manufacturedProduct>
    <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück, jeden Di und Do -->
  <sequenceNumber value="2"/>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
      <comp xsi:type="EIVL_TS">
        <event code="ACV"/>
        <offset value="0" unit="s"/>
      </comp>
      <!-- Jeden Dienstag -->
      <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
        <phase value="20131001"/>
        <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
        <period value="1" unit="wk"/>
      </comp>
      <!-- Jeden Donnerstag -->
      <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
        <phase value="20131003"/>
        <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
        <period value="1" unit="wk"/>
      </comp>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="1"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- ***** Dosierungsart 4 Ende – an MEHREREN Wochentagen ***** -->
</substanceAdministration>
</entry>
</ClinicalDocument>
```

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

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

hl7:effectiveTime			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]					

8.3.5.16 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity

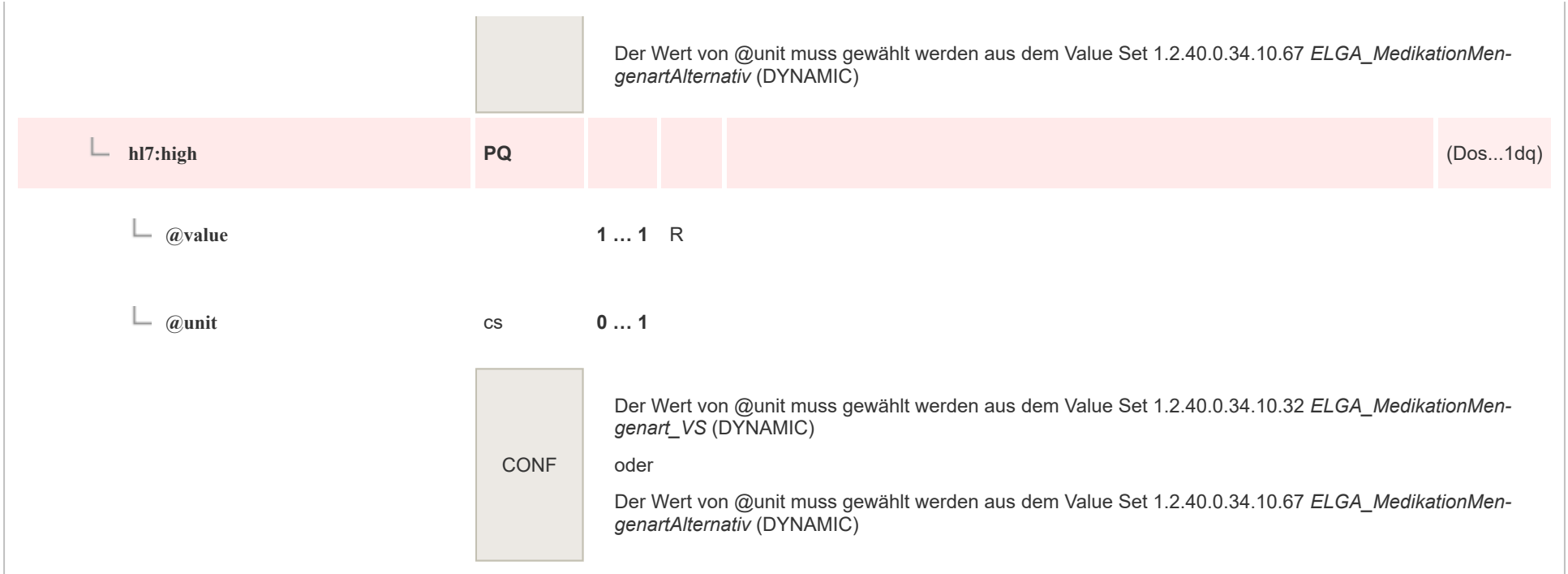
Id	1.2.40.0.34.11.30037 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung1dq vom 2014-02-05 <input type="radio"/> Dosierung1dq vom 2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung1dq	Anzeigename	Dosierungsvariante 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) 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) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ	
hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Dos...1dq)

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

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) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ (Dos...1dq)
wo [hl7:lowoder hl7:high]				
└ hl7:low	PQ			(Dos...1dq)
└ @value			1 ... 1	R
└ @unit	cs		0 ... 1	
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart_VS</i> (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



8.3.5.17 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30039 <small>ref el-gabbr-</small>	Gültigkeit	2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung2dq	Anzeigename	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30039 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (2013-12-19) <small>ref el-gabbr-</small>		

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

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)

8.3.5.18 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity

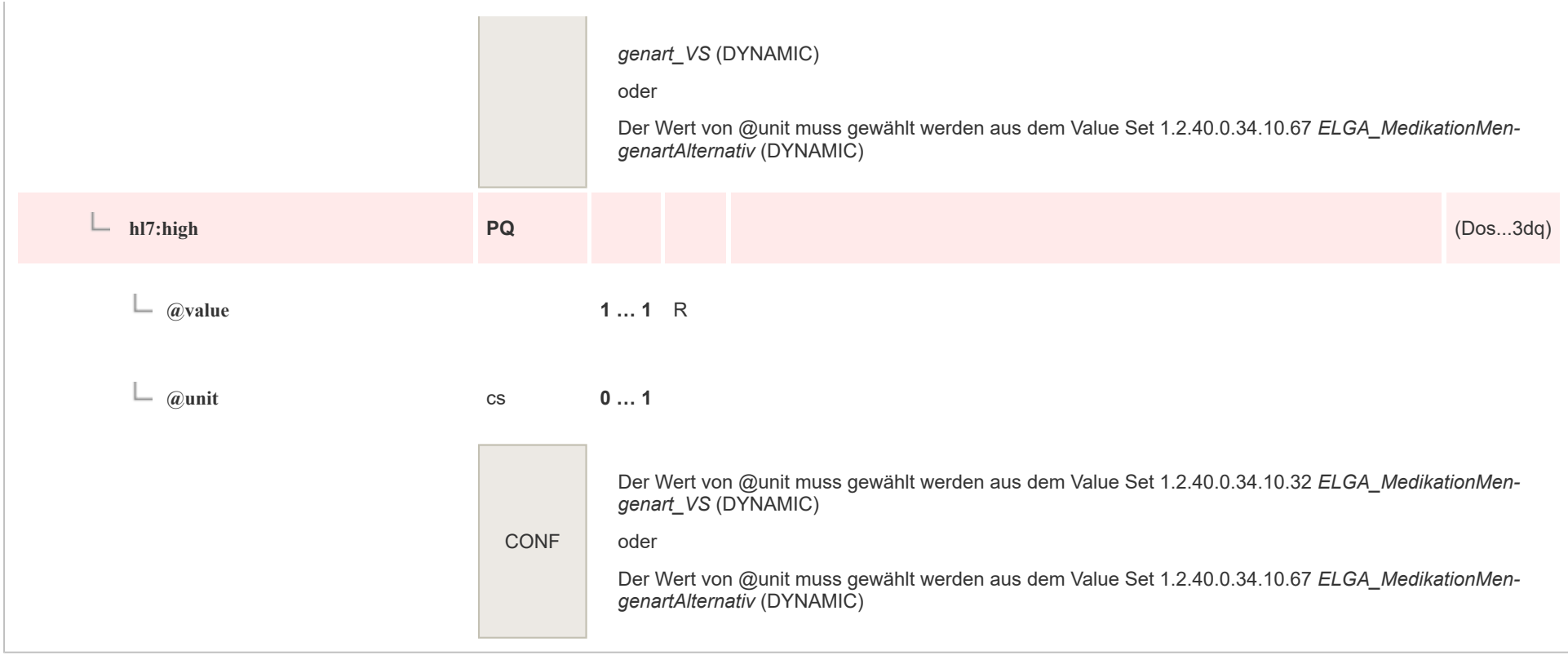
Id	1.2.40.0.34.11.30041 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung3dq vom 2014-04-05 <input type="radio"/> Dosierung3dq vom 2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung3dq	Anzeigename	Dosierungsvariante 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 ref elgabbr- <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity (2015-09-05)</i>		

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	

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

hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Dos...3dq)
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_MedikationMen- genart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_MedikationMen- genartAlternativ</i> (DYNAMIC)			
hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Dos...3dq)
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
hl7:low	PQ				(Dos...3dq)
@value		1 ... 1	R		
@unit	cs	0 ... 1			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMen-</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




8.3.5.19 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30043 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung4dq	Anzeigename	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

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

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</i> doseQuantity (2013-12-19) ref elgabbr-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...4dq)

8.3.5.20 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 2014-01-31 <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2013-12-17 <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2013-09-09 <input type="radio"/> ArzneiEntry vom 2012-07-14
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ArzneiEntry	Anzeigenname	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-		
Beispiel	<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> <p>Strukturbeispiel</p> <pre><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 --></pre> </div>		

```

<manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
  <!-- ELGA -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
  <!-- IHE PHARM -->
  <!-- Code der Arznei (PZN) oder nullFlavor -->
  <code code="533363" displayName="PARKEMED FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
  <translation code="16288" displayName="Parkemed 500 mg - Filmtabletten" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>
  <!-- Name der Arznei -->
  <name>Parkemed 500 mg - Filmtabletten</name>
  <!-- Darreichungsform -->
  <pharm:formCode code="100000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="MedikationDarreichungsform"/>
  <!-- Angaben zur Packung (nur wenn PZN oder Zul.nummer vorhanden) -->
  <pharm:asContent classCode="CONT">
    <pharm:containerPackagedMedicine classCode="CONT" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Packungsgröße -->
      <pharm:capacityQuantity value="20"/>
    </pharm:containerPackagedMedicine>
  </pharm:asContent>
  <!--
Optional ein oder mehrere Wirkstoff(e)
-->
  <!-- Wirkstoff 1 -->
  <pharm:ingredient classCode="ACTI">
    <!-- Wirkstoff aus dem ATC Codesystem -->
    <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <pharm:code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>
      <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name>
    </pharm:ingredient>
  </pharm:ingredient>
</manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct					(Arz...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MANU	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Arz...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	

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

hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Arz...try)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(Arz...try)
@classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode	cs	1 ... 1	F	KIND	
	Constraint	Konditionale Konformität:			
		Card	Conf	Prädikat	
		0..1	O	PZN oder Zulassungsnummer vorhanden	
			NP	PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden	
hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Arz...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.2.3.4	
hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Arz...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1	
hl7:code	CE	1 ... 1	R	Pharmazentralnummer (OID 1.2.40.0.34.4.16) oder Zulassungsnummer (OID 1.2.40.0.34.4.17) der Arznei	(Arz...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

Zugelassene nullFlavor:
 ▪ 'NA' Arznei ist eine magistrale Zubereitung

Die Pharmazentralnummer (PZN) der Arznei. Bei magistralen Anwendungen, bei denen keine Pharmazentralnummer existiert, wird der nullFlavor 'NA' angewandt.

Das Codesystem „Pharmazentralnummer“ {1.2.40.0.34.4.16} wird am Terminologieserver in der „ASP-Liste“ (*Liste der humanen Arzneispezialitäten gelistet nach PZN*) publiziert, die ASP-Liste enthält neben der Pharmazentralnummer auch die korrespondierende Zulassungsnummer {1.2.40.0.34.4.17}.

Die Codeliste kann über den Terminologieserver (<https://termpub.gesundheit.gv.at/>) abgerufen werden.

└ @nullFlavor

cs 0 ... 1

CONF

@nullFlavor muss "NA" sein
 oder
 @nullFlavor muss "NI" sein
 oder
 @nullFlavor muss "UNK" sein

└ @codeSystem

CONF

0 ... 1 F 1.2.40.0.34.4.16 (PZN)

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

Beispiel	Code der Arznei (PZN) <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>		
Beispiel	Code der Arznei (Zulassungsnummer) <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>		
Beispiel	Code der Arznei (PZN) mit Zulassungsnummer <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"> <translation code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/> </code>		
Beispiel	Magistrale Zubereitung ohne PZN oder Zulassungsnummer <code nullFlavor="NA"/>		
hl7:originalText	ED	0 ... 1	<p>Verweist auf die Stelle im narrativen Text-bereich, in dem die Pharmazentralnummer beschrieben ist. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 40px; width: 100%;"></div> <p>(Arz...try)</p>
hl7:translation	CE	0 ... *	<p>Zulassungsnummer der Arznei.</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><i>Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.</i></p> </div> <p>(Arz...try)</p>
Constraint	<p>Konditionale Konformität:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> Card Conf Prädikat </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

			0..*	O	Dokumenttyp Medikationsliste	
				NP	sonst	
└ @codeSystem	CONF		0 ... 1	F	1.2.40.0.34.4.17 (Zulassungsnummer)	
	Schematron assert	role			error	
		test			not(hl7:translation) or //hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3']	
		Meldung				Optionale Übersetzung des Codes nur bei Medikationsliste zugelassen
└ hl7:name	EN		1 ... 1	R	Bezeichnung der Arznei. Zugelassenes nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NA Arznei ist eine magistrale Zubereitung Die vollständige Bezeichnung der Arznei gemäß ihrer PZN („Handelsname“). Für magistrale Zubereitungen, bei denen keine Pharmazentralnummer und damit auch kein Handelsname existiert, MUSS eine Bezeichnung der magistralen Zubereitung angegeben werden. Die Bezeichnung der magistralen Zubereitung sollte kürzer als die Langbeschreibung sein (siehe Kapitel 4.4.1.2.14 bzw. 4.4.2.2.12), aber mindestens den Hauptwirkstoff und dessen Stärke enthalten.	(Arz...try)
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1			
	CONF				@nullFlavor muss "NA" sein	
	Beispiel				Name der Arznei <name>Parkemed 500mg</name>	
	Beispiel				Magistrale Zubereitungen ohne Handelsname <name nullFlavor="NA"/>	
└ pharm:formCode			0 ... 1		Darreichungsform, z.B. bei magistraler Zubereitung.	(Arz...try)

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

L @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="10000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="ELGA_MedikationDarreichungsform"/></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 Packungsangaben nur zulässig wenn PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden		
L pharm:asContent		0 ... 1		<div data-bbox="1176 606 1926 678" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Angaben zur Packung. </div> <p>Angaben zur Packung werden nur angegeben, wenn die Arznei eine Pharmazentralnummer besitzt. In allen anderen Fällen werden keine Angaben zur Packung gemacht.</p> <div data-bbox="1176 805 1926 901" style="border: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 10px;"></div> <div data-bbox="1937 734 2049 774" style="float: right;"> (Arz...try) </div>
L @classCode	cs	1 ... 1	F	CONT
L pharm:containerPackagedMedicine		1 ... 1	M	Abbildung der Packungsangaben als untergeordnetes container-PackagedMedicine Element. <div data-bbox="1937 1085 2049 1125" style="float: right;"> (Arz...try) </div>
L @classCode	cs	1 ... 1	F	CONT
L @determinerCode	cs	1 ... 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

└─ pharm:capacityQuantity	PQ	1 ... 1	M	Menge der Arznei in der Packung.	(Arz...try)
└─ @value		1 ... 1	R		
└─ @unit	cs	0 ... 1			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <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)	
	Constraint			Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> 1..1 M mit @unit aus Value-Set <i>ELGA_MedikationMengenart</i> Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> 0..1 O mit @unit aus Value-Set <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i>	
└─ pharm:ingredient		0 ... *		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs. Bei magistralen Zubereitungen MUSS mindestens ein Wirkstoff angegeben werden. Bei Arzneien ist die Angabe von Wirkstoffen optional. Wirkstoff-Codes stammen aus der ATC-Klassifikation (Anatomical Therapeutic Chemical Classification), die von der WHO herausgegeben wird. Die deutsche Bezeichnung der Codes entspricht der Übersetzung des GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO), AOK Bundesverband GbR, Deutschland. Zusätzlich kommen ergänzende Codes aus dem Arzneimittelverzeichnis der AGES zum Einsatz.	(Arz...try)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACTI	

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

Beispiel	<p>Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_whoATC_VS) Beispiel Arznei</p> <pre><pharm:ingredient classCode="ACTI"> <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <pharm:code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/> <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name> </pharm:ingredient> </pharm:ingredient></pre>
Beispiel	<p>Wirkstoff 2 (nur Name), Beispiel magistrale Zubereitung</p> <pre><pharm:ingredient classCode="ACTI"> <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name> </pharm:ingredient> </pharm:ingredient></pre>
Beispiel	<p>Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS), 2795 Beispiel Arznei, wird nur in der Medikationsliste verwendet</p> <pre><pharm:ingredient classCode="ACTI"> <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <pharm:code code="I00000090680" displayName="SENNAE FOLIUM" codeSystem="1.2.40.0.34.5.156" codeSystemName="Medikation_AGES_Wirkstoffe"/> <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name> </pharm:ingredient> </pharm:ingredient></pre>

└ pharm:ingredient		1 ... 1	M	Code und Name des Wirkstoffs.	(Arz...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	1 ... 1	F	KIND	
└ pharm:code	CE	0 ... 1		Code und Klartext des Wirkstoffs.	(Arz...try)
	Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_whoATC_VS“ z.B.: M01AG01, Mefenamic acid. Bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste sind auch Werte gemäß Value-Set „ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS“ zugelassen.			
	CONF	@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder			

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

				@codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.156" sein										
hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Arz...try)									
hl7:translation	CE	0 ... *		Wird das Element in der Medikationsliste verwendet, ist hier die Wirkstoffklasse zum Wirkstoff angegeben. <i>Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.</i>	(Arz...try)									
	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>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												
pharm:name	EN	1 ... 1	M	Name des Wirkstoffs. z.B.: Mefenaminsäure	(Arz...try)									

8.3.5.21 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30040 ref elgabbr-	Gültigkeit	2020-07-21 13:36:02 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung2er vom 2014-09-01 <input type="radio"/> Dosierung2er vom 2013-12-19
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Dosierung2er	Anzeigename	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung 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

Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry MÜSSEN angegeben werden.							
Klassifikation	CDA Entry Level Template							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)							
Benutzt	Benutzt 1 Template							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.11.30046</td> <td>Inklusion</td> <td>● Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.11.30046	Inklusion	● Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1
Benutzt	als	Name	Version					
1.2.40.0.34.11.30046	Inklusion	● Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1	DYNAMIC					
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship</i> (2014-09-01) ref elgabbr- 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
hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</div>	(Dos...2er)
wo [hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ hl7:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...2er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1</i> (DYNAMIC)	

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

hl7: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	<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_MedikationMengenart_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_MedikationMengenart_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_MedikationMengenart_VS"												
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext												
hl7:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...2er)									
wo [@xsi:type='EIVL_TS']														
hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Dos...2er)									
@code	cs	1 ... 1	R											
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)												
hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Dos...2er)									

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

└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Dos...2er)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Dos...2er)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Dos...2er)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Dos...2er)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.22 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-		

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label												
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Spl...se1)												
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM													
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT													
		<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>Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_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>				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
Konditionale Konformität																	
Card	Conf	Prädikat															
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"															
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext															
└ hl7:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se1)												
wo [@xsi:type='EIVL_TS']																	
└ hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Spl...se1)												
└ @code	cs	1 ... 1	R														
		<table border="1"> <tbody> <tr> <td>CONF</td> <td colspan="2">Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)</td> </tr> </tbody> </table>				CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)										
CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)																
└ hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Spl...se1)												

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

└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se1)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Spl...se1)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se1)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se1)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.23 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30044 ref el-gabbr-	Gültigkeit	2020-07-21 13:37:00 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Dosierung4er vom 2014-09-01 <input type="radio"/> Dosierung4er vom 2013-12-19
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Dosierung4er	Anzeigename	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry MÜSSEN 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

Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.11.30047	Inklusion	● Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (2014-09-01) ref elgabbr-		
	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (2014-09-01) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!	(Dos...4er)
wo [hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ hl7:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...4er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2</i> (DYNAMIC)	

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

hl7: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	<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_MedikationMengenart_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_MedikationMengenart_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_MedikationMengenart_VS"												
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext												
hl7:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...4er)									
wo [@xsi:type='SXPR_TS']														
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!												
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I												
hl7:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	(Dos...4er)									
wo [@xsi:type='EIVL_TS']														
hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Dos...4er)									
@code	cs	1 ... 1	R											

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

CONF


Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)

└ hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Dos...4er)
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</div>	(Dos...4er)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	(Dos...4er)
└ hl7:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Dos...4er)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ @value		1 ... 1	F	1	

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

└ @unit		cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	PIVL_TS		0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Dos...4er)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator=' ']						
└ hl7:phase	IVL_TS		1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ hl7:value	TS					(Dos...4er)
└ hl7:period	PQ		1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ @value			1 ... 1	F	1	
└ @unit		cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		1 ... 1	M	Dosis.	(Dos...4er)
└ hl7:consumable			1 ... 1	M		(Dos...4er)
└ hl7:manufacturedProduct			1 ... 1	M		(Dos...4er)
└ hl7:manufacturedMaterial			1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.24 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2

Id	1.2.40.0.34.11.30047 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-09-05
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Splitdose2	Anzeigename	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30047 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2</i> (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label												
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Spl...se2)												
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM													
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT													
		<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>Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_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>				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
Konditionale Konformität																	
Card	Conf	Prädikat															
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"															
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext															
└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se2)												
wo <i>[@xsi:type='SXPR_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
~

	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=l			
└ hl7:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	(Spl...se2)
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Spl...se2)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Spl...se2)
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</div>	(Spl...se2)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					

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

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		Phase der Einnahme. (Spl...se2)
└ hl7:value	TS				Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag). (Spl...se2)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *			2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage (Spl...se2)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']					
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ hl7:value	TS				(Spl...se2)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ @value		1 ... 1	F	1	

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

└ @unit		cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se2)
└ hl7:consumable			1 ... 1	M		(Spl...se2)
└ hl7:manufacturedProduct			1 ... 1	M		(Spl...se2)
└ hl7:manufacturedMaterial			1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.25 Patient Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30033 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> PatientInstructions vom 2013-12-21
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	PatientInstructions	Anzeigename	Patient Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30033 <i>Patient Instructions</i> (2014-09-10) ref elgabbr-		
Beispiel	Beispiel		


```

<act classCode="ACT" moodCode="INT">
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
<code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
<text>
<reference value="#patinfo-{generierteID}"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
<!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Zusatzinformationen für den Patienten", "Informationen zur alternative Einnahme", "Informationen zur Arznei" -->
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
<templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/>
<code code="ZINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
<text>
<reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}"/>
</text>
<statusCode code="completed"/>
</act>
</entryRelationship>
</act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act		1 .. 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Pat...ons)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 .. 1	M		(Pat...ons)
└└ @root	uid	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ hl7:templateId	II	1 .. 1	M		(Pat...ons)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Pat...ons)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generiertelD}, z.B.: #patinfo-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pat...ons)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	

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

hl7:act		1 ... 1	M		(Pat...ons)
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...ons)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pat...ons)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 <i>ELGA_ActCode_Pat-Info</i> (DYNAMIC)			
hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pat...ons)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pat...ons)
@value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pat...ons)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	

8.3.5.26 Pharmacist Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30034 <small>ref el-gabbr-</small>	Gültigkeit	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> 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	<p>Beispiel</p> <pre> <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-{generiertID}"/> </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-{generiertID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> </act> </entryRelationship> </act> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act		1 .. 1	M		(Pha...ons)

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

└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Pha...ons)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abginfo-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

hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pha...ons)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pha...ons)
@typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd		1 ... 1	F	true	
hl7:act		1 ... 1	M		(Pha...ons)
@classCode		1 ... 1	F	ACT	
@moodCode		1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
@root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pha...ons)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 ELGA_ActCode_Ab- gInfo (DYNAMIC)	

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

└─ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pha...ons)
└─ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

8.3.5.27 Therapieart

Id	1.2.40.0.34.11.30045 <small>ref elgabbr-</small>	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']]					

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

				COMP	
└ @typeCode		1 ... 1	F		
	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" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship></pre>			
└ hl7:act		1 ... 1	M		(The...art)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(The...art)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(The...art)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 <i>ELGA_MedikationTherapieArt</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(The...art)

8.3.5.28 ID des Containers

Id	1.2.40.0.34.11.90013 ref elgabbr-	Gültigkeit	2020-07-21 13:38:52 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Iddescontainers vom 2015-04-23
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Iddescontainers	Anzeigename	ID des Containers

Beschreibung

Wird das ELGA MedikationVerordnungs-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Rezept-Dokuments, welches das Verordnungs-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.
Bemerkung: Es ist immer die ID des Rezept-Dokuments anzugeben, mittels welchem das Verordnungs-Entry ursprünglich angelegt wurde, auch wenn z.B. das vorliegende Verordnungs-Entry das Ergebnis von Änderungen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen ist und demnach eine andere VerordnungsID als das ursprüngliche besitzt.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90013 <i>ID des Containers</i> (2015-04-23) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.90013 <i>ID des Containers</i> (2015-04-23) ref elgabbr-
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><reference typeCode="XCRPT"> <externalDocument> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="WYE82A2G8EEW" assigningAuthorityName="e-MedAT"/> </externalDocument> </reference></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:reference				ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Idd...ers)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	

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

└─ hl7:externalDocument		1 ... 1	M		(Idd...ers)
└─ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Idd...ers)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└─ @extension	st	1 ... 1	R	eMED-ID	
└─ @assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT	

8.3.5.29 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: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> MedikationAbgabeEntryemed vom 2014-01-31
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	MedikationAbgabeEntryemed	Anzeigename	Medikation Abgabe Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 8 Templates		

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90003	Inklusion	AssignedEntityElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	AuthorElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	Patient Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	Pharmacist Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	Therapieart	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30035	Containment	Altered Dosage Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	ID des Containers	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (2014-09-10) [ref elgabbr-](#)

Beispiel

```

Strukturbeispiel
<entry typeCode="DRIV">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.2.3.1"/>
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>
    <!-- Abgabeart -->
    <code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActionCode"/>
    <!--
    Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationAbgabe-Entry
    im Text-Bereich der Sektion
    -->
    <text>
      <reference value="#apos-1"/>
    </text>
    <!-- Abgegebene Packungszahl -->
    <quantity value="1"/>
    <!-- Abgegebene Arznei -->
  </supply>
</entry>

```

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

```
</product>
<!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <!-- HL7 CCD -->
  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <!-- ELGA Arznei-Entry -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
    <!-- ELGA -->
    : </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</product>
<!--
Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden
(nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste)
-->
  <author> : </author>
  <!--
Verfasser der Abgabe
(nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste)
-->
  <author> : </author>
  <!-- Verordnung zu dieser Abgabe (falls vorhanden) -->
  <entryRelationship typeCode="REFR">
    <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry -->
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/>
      <consumable>
        <manufacturedProduct>
          <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
        </manufacturedProduct>
      </consumable>
    </substanceAdministration>
  </entryRelationship>
  <!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
      <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
      : </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
        <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
        : </act>
      </entryRelationship>
      <!-- Dosierungsinformationen -->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
```

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

```

: ... Art der Anwendung ... : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... :
<consumable>
  <manufacturedProduct>
    <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
: ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... : </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- Therapieart -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
    <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
  </act>
</entryRelationship>
</supply>
</entry>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:supply					(Med...med)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN

Konditionale Konformität für die author-Elemente:		
Card	Conf	Prädikat
	NP	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird nicht in der Medikationsliste verwendet. Die author-Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.
1..	R	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in der Medikationsliste verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist ,wird im 1. Author-Element der Verfasser der Verordnung genannt; wenn keine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist, muss das Author-Element null sein (siehe Beispiel)

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

			..2	M	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in der Medikationsliste verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verfasser der Abgabe genannt.	
	Constraint	Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument)				
		Card	Conf	Prädikat		
		1..1	M	Element wird in Medikationsliste verwendet		
			NP	Sonst		
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Med...med)
└	@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Med...med)
└	@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34	
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Med...med)
└	@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3	
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Med...med)
└	@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4	

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

hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationAbgabe-Entry.	(Med...med)									
wo [1]														
@root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation										
@extension	st	1 ... 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}										
		Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" ssigningAuthorityName="Apothekexyz"/>											
hl7:id	II	0 ... 1	C	ID des ursprünglichen MedikationAbgabe-Entry (aus dem Abgabe-Dokument)	(Med...med)									
wo [2]														
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3										
				Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation										
@extension	st	1 ... 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}										
		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 vor</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 vor		NP	Sonst
Card	Conf	Prädikat												
1..1	M	Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste vor												
	NP	Sonst												
		Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/>											

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

<p>└ hl7:code</p>	<p>CE</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Code des MedikationAbgabe-Entry (Abgabeart). Dieses Element dient zur Kennzeichnung, ob die Abgabe eine zugrundeliegende Verordnung vollständig oder partiell (z.B. im Falle einer Bestellung) erfüllt.</p>	<p>(Med...med)</p>
		<p>CONF</p>	<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.159 <i>ELGA_MedikationAbgabeArt</i> (DYNAMIC)</p>		
		<p>Beispiel</p>	<p>Strukturbeispiel <pre><code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActionCode"/></pre> </p>		
<p>└ hl7:originalText</p>	<p>ED</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.</p>	<p>(Med...med)</p>
<p>└ hl7:text</p>	<p>ED</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p>	<p>(Med...med)</p>
		<p>Beispiel</p>	<p>Strukturbeispiel <pre><text> <reference value="#apos-1"/> </text></pre> </p>		
<p>└ hl7:reference</p>	<p>TEL</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>		<p>(Med...med)</p>
		<p>@value</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>#apos-{generierteID}, z.B.: #apos-1</p>
<p>└ hl7:quantity</p>	<p>PQ</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>Packungsanzahl.</p> <div data-bbox="1187 1093 1892 1244" style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p>Zugelassene nullFlavor: MSK</p> </div> <div data-bbox="1187 1268 1892 1364" style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p><i>Einschränkung:</i> Negative Werte ergeben keinen Sinn und sind daher ungültig.</p> </div>	<p>(Med...med)</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

	Beispiel	Strukturbeispiel <pre><!-- Abgegebene Packungsanzahl --> <quantity value="1"/></pre>				
└ hl7:product		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationAbgabe-Entry bezieht.		(Med...med)
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 Arznei Entry (DYNAMIC)		
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre><!-- 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></pre>				
└ hl7:performer		0 ... 1	C			(Med...med)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF		
	Constraint	Konditionale Konformität für das performer-Element: <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center;"> <TBODY> </div> </TBODY>				

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

			Card	Conf	Prädikat	
			1..1	M	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in Medikationsliste verwendet und eine Referenz zu einer Vordnung ist vorhanden	
				NP	Sonst	
└	hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R		(Med...med)
└	hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(Med...med)
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.40.0.34.11.90003 <i>AssignedEntityElements</i> (DYNAMIC)				
└	hl7:id	II	1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)
└	hl7:addr	AD	0 ... 1		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)
└	hl7:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der validierenden Person.	(Med...med)
<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	
└	hl7:name	PN	1 ... 1	M	Name der Person	(Med...med)

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

				Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!	
				Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	
	└ hl7:representedOrganization		0 ... 1		Organisationsdaten der validierenden Person. (Med...med)
	Eingefügt			von 1.2.40.0.34.11.90002 OrganizationElements (DYNAMIC)	
	└ @classCode		0 ... 1	F	ORG
	└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
	└ hl7:id	II	0 ... *		(Med...med)
	└ hl7:name	ON	1 ... 1	M	(Med...med)
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		(Med...med)
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(Med...med)
		Schematron assert	role		error
			test		count(ancestor::hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3'])=0 or count(hl7:author)=2
			Meldung		In einer Medikationsliste muss der Verfasser der Verordnung / der Abgabe (author-Element) angegeben werden.
	Eingefügt		0 ... 2	C	von 1.2.40.0.34.11.90004 AuthorElements (DYNAMIC)

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

1. <author> Element: Verfasser der Verordnung zu dieser Abgabe.

Das erste <author> Element beinhaltet den Verfasser des Rezepts auf dem die Verordnung ausgestellt wurde, auf die eine Referenz existiert. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“.

Zugelassene nullFlavor: **NA**

Da das <author> Element im CDA Schema gewisse Unterelemente zwingend benötigt, ist ein einfaches <author nullFlavor='NA'/> nicht ausreichend und würde zu einer CDA Schema Verletzung führen. Im Falle der Anwendung von nullFlavor='NA' sind demnach die erforderlichen Unterelemente mit diesem Attribut zu versehen.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

2. <author> Element: Verfasser der Abgabe

Das zweite <author> Element beinhaltet den Verfasser der Abgabe. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Abgabe“.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

Beispiel	1. <author> Element: Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden <author> : Author Element, übernommen aus dem zugrundeliegenden Rezept-Dokument zu der Abgabe : </author>
Beispiel	1. <author> Element: Keine Referenz zu einer Vordnung vorhanden, Verfasser der Verordnung (1. Author-Element) ist null <author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/>

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

	<pre></assignedAuthor> </author></pre>
Beispiel	<p>Verfasser einer Abgabe (2. Author-Element)</p> <pre><author> <functionCode code="P" displayName="Pharmazeut" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Heilsapotheke Funktions- codes"/> <time value="20130327082015+0100"/> <assignedAuthor> <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="1111" assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/> <telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1111"/> <assignedPerson> <!-- .. --> </assignedPerson> <representedOrganization> <!-- .. --> </representedOrganization> </assignedAuthor> </author></pre>

Auswahl

0 ... 2

Elemente in der Auswahl:

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

└ hl7:author					Verfasser des Dokuments.	(Med...med)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F		AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F		OP	
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1			Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Doku- mentation“, „Stationsschwester“, ... Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(Med...med)
Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ 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

L hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(Med...med)
L hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Med...med)
L @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
	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>			
L hl7:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Med...med)
L hl7:code	CE	0 ... 1		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.	(Med...med)

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

					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_Author-Speciality</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
	<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson hl7:assignedAuthoringDevice 	
	└ hl7:assignedPerson		... 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
	<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	
	└ hl7:name	PN	1 ... 1	M	Name der Person Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)

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

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

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

└─ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Med...med)
└─ hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Med...med)
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>			
└─ hl7:time		1 ... 1	R		(Med...med)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└─ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Med...med)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└─ hl7:id		1 ... 1	R		(Med...med)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1	C	Referenz zur Verordnung. Falls vorhanden, ist die VerordnungsID zum abgegebenen Medikament als Beziehung angeführt.	(Med...med)

ACHTUNG: Es ist immer die VerordnungsID des Verordnungs-Entry anzugeben, welches ursprünglich im Rezept-Dokument angegeben wurde, unabhängig von etwaigen darauffolgenden Korrekturen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen.

wo [*@typeCode='REFR'*]

└ @typeCode

cs

1 ... 1 F

REFR

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Referenz zu VerordnungsID vorhanden
	NP	Referenz zu VerordnungsID nicht vorhanden

Beispiel

Strukturbeispiel

```

<!-- Verordnung dieser Abgabe (falls vorhanden) -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <!-- ELGA Medikation Verordnung-Entry -->
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>

```

└ hl7:substanceAdministration

(Med...med)

└ @classCode

cs

1 ... 1 F

SBADM

└ @moodCode

cs

1 ... 1 F

INT

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

└─ hl7:id	II	1 ... 1	M	VerordnungsID.	(Med...med)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2	
└─ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID. Strukturvorschrift: VerordnungsID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
└─ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Med...med)
└─ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Med...med)
└─ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Med...med)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.11.30033 <i>Patient Instructions</i> (DYNAMIC)	
└─ hl7:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Med...med)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	

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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
@value		1 ... 1	R	#patinfo-{generiertelD}, z.B.: #patinfo-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)

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

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
	└ hl7:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)	
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ		
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true		
	└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT		
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1		
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 <i>ELGA_Act-Code_PatInfo</i> (DYNAMIC)				
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)	

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

hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
@value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.11.30034 Pharmacist Instructions (DYNAMIC)	
hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
@classCode		1 ... 1	F	ACT	
@moodCode		1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	

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

└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└─ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
└─ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└─ hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└─ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	
└─ @inversionInd		1 ... 1	F	true	
└─ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)

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

└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 <i>ELGA_Act-Code_AbgInfo</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generiertelD} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei.	(Med...med)

wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]

└ @typeCode cs 1 ... 1 F SUBJ

└ @inversionInd bl 1 ... 1 F true

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<text>
<content ID="#patinfo-{generierteID}">
<content ID="#zinfo-{generierteID}">
<!--... Hier stehen Zusatzinformationen für den Patienten ...-->
</content>
<content ID="#altein-{generierteID}">
<!--... Hier stehen Informationen zur alternative Einnahme ...-->
</content>
<content ID="#arzneiinfo_{generierteID}">
<!--... Hier stehen Informationen zur Arznei ...
(nur im Rahmen der Medikationsliste)-->
</content>
</content>
</text>
```

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entry typeCode="DRIV">
:
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
<code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActionCode"/>
<text>
<reference value="#patinfo-{generierteID}" />
</text>
<statusCode code="completed"/>
<!--
Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien:
"Zusatzinformationen für den Patienten",
"Informationen zur alternative Einnahme",
"Informationen zur Arznei"
-->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
<templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/>
<code code="ZINFO|ALTEIN|ARZNEIINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
<text>
<reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}" />
</text>
<statusCode code="completed"/>
</act>
```

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

				</entryRelationship> </act> </entryRelationship> : </entry>	
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.11.30033 <i>Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
└	hl7:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element. (Med...med)
└	@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└	@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	(Med...med)
└	@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	(Med...med)
└	@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
└	hl7:code	CE	1 ... 1	M	(Med...med)
└	@code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└	@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)

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

└─ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
└─ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generiertelD}, z.B.: #patinfo-1	
└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└─ hl7:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└─ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└─ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	

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

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 <i>ELGA_Act-Code_PatInfo</i> (DYNAMIC)			
hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
@value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:entryRelationship		0 ... 1		Ergänzende Informationen zur Abgabe und magistralen Zubereitung.	(Med...med)
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	

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

└ @inversionInd

bl 1 ... 1 F true

Constraint	Konditionale Konformität		
	Card	Conf	Prädikat
	1..1	M	Arznei ist eine magistrale Zubereitung
	0..1	O	Arznei ist keine magistrale Zubereitung
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre><text> : <content ID="abginfo-{generierteID}"> <content ID="erginfo-{generierteID}"> ... Hier stehen ergänzende Informationen zur Abgabe ... </content> <content ID="magzub-{generierteID}"> ... Hier stehen ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung ... </content> </content> :</text></pre>		
Beispiel	Strukturbeispiel		
	<pre><entry typeCode="DRIV"> : <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/> <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActionCode"/> <text> <reference value="#abginfo-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Ergänzende Informationen zur Abgabe", "Ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung" --> <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/> <code code="ERGINFO MAGZUB" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/> <text> <reference value="#erginfo magzub-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> </act> </entryRelationship> </act> </entryRelationship> :</entry></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

<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.11.30034 <i>Pharmacist Instructions</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:act		1 ... 1	M	(Med...med)
└	@classCode		1 ... 1	F	ACT
└	@moodCode		1 ... 1	F	INT
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	(Med...med)
└	@root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43
└	hl7:templateId	II	1 ... 1	M	(Med...med)
└	@root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1
└	hl7:code	CE	1 ... 1	M	(Med...med)
└	@code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT
└	@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└	hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind) (Med...med)

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

hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
@value		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abginfo-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
@typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd		1 ... 1	F	true	
hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
@classCode		1 ... 1	F	ACT	
@moodCode		1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	

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

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 <i>ELGA_Act-Code_AbgInfo</i> (DYNAMIC)			
hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
@value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.11.30045 <i>Therapieart</i> (DYNAMIC) Therapieart. Im Falle von Abgaben zu einer Verordnung nur anzugeben, falls dieses sich von der Therapieart der Verordnung unterscheidet.	
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" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship></pre>			
hl7:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(Med...med)
wo [@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]					

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

				COMP	
└ @typeCode		1 ... 1	F		
	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" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship></pre>			
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 <i>ELGA_MedikationTherapieArt</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der optionalen Dosierungsinformationen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.30035 <i>Altered Dosage Instructions</i> (DY-	(Med...med)

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

					NAMIC)		
wo [@typeCode='COMP'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]							
└ @typeCode		cs	1 ... 1	F	COMP		
		Beispiel	Strukturbeispiel <entryRelationship typeCode="COMP"> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/> : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... : ... Art der Anwendung ... : <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... : </substanceAdministration> </entryRelationship>				
					von 1.2.40.0.34.11.90013 ID des Containers (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument).		
Eingefügt			0 ... 1	C	Wird das ELGA MedikationAbgabe-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Abgabe-Dokuments, welches das Abgabe-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.		
		Beispiel	Strukturbeispiel <reference typeCode="XCRPT"> <externalDocument> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="C8688SC242CY" assigningAuthorityName="e-MedAT"/> </externalDocument> </reference>				
└ hl7:reference			0 ... 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).		(Med...med)
└ @typeCode		cs	1 ... 1	F	XCRPT		
└ hl7:externalDocument			1 ... 1	M			(Med...med)

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

└─ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Med...med)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└─ @extension	st	1 ... 1	R	eMED-ID	
└─ @assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT	

8.3.5.30 Altered Dosage Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30035 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-21
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	AlteredDosageInformation	Anzeigename	Altered Dosage Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 14 Templates		
	Benutzt	als	Name
	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
			Version
			DYNAMIC
			DYNAMIC
			DYNAMIC

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

1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause dose-Quantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause dose-Quantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30038	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30042	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M		(Alt...ion)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	

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

hl7:templateId	II	1 ... 1			(Alt...ion)
@root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt		von 1.2.40.0.34.11.90012 Sbadm TemplateId Options (DYNAMIC)			
hl7:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1 b) Split: @root = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Alt...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	Konditionale Konformität <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		(Alt...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
hl7:templateId	II	... 1	M		(Alt...ion)

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

└ @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> (DYNAMIC)
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 Einnahmedauer. (Alt...ion)
wo [1] [hl7:low]					
└ hl7:low		TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: UNK (Alt...ion)
└ hl7:high		TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: UNK (Alt...ion)
└ hl7:effectiveTime		IVL_TS			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt (Alt...ion)
wo [1] [hl7:width]					
└ hl7:width		PQ	1 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“ (Alt...ion)
└ @unit		cs	0 ... 1		
		CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 <i>ELGA_Medikation-Frequenz</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

└ hl7:effectiveTime	IVL_TS				(Alt...ion)												
wo [1] [@nullFlavor]																	
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA													
	Constraint	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="background-color: #d4edda;">Konditionale Konformität</th> </tr> <tr> <th style="background-color: #d4edda;">Card</th> <th style="background-color: #d4edda;">Conf</th> <th style="background-color: #d4edda;">Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d4edda;">1..1</td> <td style="background-color: #d4edda;">M</td> <td style="background-color: #d4edda;">Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templated 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="background-color: #d4edda;">NP</td> <td style="background-color: #d4edda;">Sonst</td> </tr> </tbody> </table>				Konditionale Konformität			Card	Conf	Prädikat	1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templated 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.		NP	Sonst
Konditionale Konformität																	
Card	Conf	Prädikat															
1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templated 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.															
	NP	Sonst															
Auswahl		<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 1: Tagesdosierung effectiveTime</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC) 															
Eingefügt		von 1.2.40.0.34.11.30007 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime</i> (DYNAMIC)															
└ hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C		Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3. (Alt...ion)												
wo [hl7:period and not(hl7:phase)]																	
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A													

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

└ @institutionSpecified	bl	1 ... 1	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Alt...ion)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 <i>ELGA_Medikation-Frequenz</i> (DYNAMIC)			
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo [2]					
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.40.0.34.11.30009 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC)	
<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.	(Alt...ion)
wo [hl7:period and hl7:phase]					

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

	└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
	└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
	└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Alt...ion)
	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlich montags und mittwochs	(Alt...ion)
wo [hl7:comp]						
	└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
		Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=			
	└ hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.	(Alt...ion)
wo [not(@operator)]						
	└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)

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

hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Alt...ion)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	cs	1 ... 1	F	wk	
hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *			(Alt...ion)
wo [@operator=' ']					
@operator	cs	1 ... 1	F		
hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Alt...ion)
hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Alt...ion)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	cs	1 ... 1	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause (DYNAMIC)	
hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	
wo [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

Auswahl

- Elemente in der Auswahl:
- ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)
 - hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)
 - ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)
 - hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]
 - hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]

Constraint

Konditionale Konformität:
Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart
Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alternative)
wo [not(hl7:lowoder hl7:high)]					

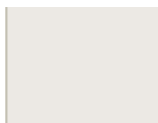
└ @value 1 ... 1 R Tagesdosierung.

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_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



Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

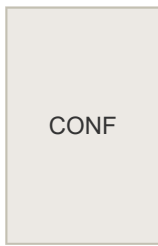
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Alt...ion)
--------------------	--------	--	---	-----------------------------	-------------

wo [hl7:lowoder
hl7:high]

└ hl7:low	PQ				(Alt...ion)
-----------	----	--	--	--	-------------

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1



Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC)

oder

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ hl7:high	PQ				(Alt...ion)
------------	----	--	--	--	-------------

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

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

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC)

oder

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)
--------------------	--	--	----	---	-------------

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]
 - hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]

Constraint

Konditionale Konformität:
Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart
Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)
wo [not(hl7: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

		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_Medikation-Mengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_Medikation-MengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Alt...ion)
wo [hl7:lowoder hl7:high]						
└	hl7:low	PQ				(Alt...ion)
└	@value		1 ... 1	R		
└	@unit	cs	0 ... 1			
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_Medikation-Mengenart_VS</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 <i>ELGA_Medikation-MengenartAlternativ</i> (DYNAMIC)	
└	hl7:high	PQ				(Alt...ion)
└	@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

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC)
oder
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)
└ hl7:routeCode	CE	0 ... 1		Art der Anwendung der Arznei	(Alt...ion)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4	
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Alt...ion)
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	

Auswahl

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'] eingefügt vom Template

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

- 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC)
- hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)
- hl7:entryRelationship eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)
- hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='SXPRTS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC)

hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Alt...ion)
wo [@typeCode='COMP']					

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)

hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Alt...ion)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode! </div>					
wo [hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]					

hl7:entryRelationship @typeCode cs 1 .. 1 F COMP

Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP
------------	---

hl7:sequenceNumber	INT	1 .. 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)
--------------------	-----	--------	---	--	-------------

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

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)

└─ hl7:substanceAdministration		1 .. 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
└─ @classCode	cs	1 .. 1	F	SBADM	
└─ @moodCode	cs	1 .. 1	F	INT	
				Konditionale Konformität	
				Card	Conf
				Prädikat	
	Constraint	1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
└─ hl7:effectiveTime	EIVL_TS	1 .. 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└─ hl7:event		1 .. 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
└─ @code	cs	1 .. 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)	
└─ hl7:offset	IVL_PQ	1 .. 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...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

	└ @value		1 ... 1	F	0	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
	└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Alt...ion)
	└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Alt...ion)
	└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Alt...ion)
	└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Alt...ion)
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30042 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Alt...ion)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30044 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</div>	(Alt...ion)
	wo [hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_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

	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
		Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
	└ hl7:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)
	<i>Eingefügt</i>					von 1.2.40.0.34.11.30047 <i>Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
		Constraint	Konditionale Konformität			
			Card	Conf	Prädikat	
			1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
			0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
	└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
	wo [@xsi:type='SXPR_TS']					
		Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
		Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			

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

└ hl7:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	(Alt...ion)
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ hl7:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage.	(Alt...ion)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden! </div>					
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	

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

└─ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	(Alt...ion)
└─ hl7:value	TS			Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Alt...ion)
└─ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Alt...ion)
└─ @value		1 ... 1	F	1	
└─ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└─ hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Alt...ion)
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator=' ']					
└─ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Alt...ion)
└─ hl7:value	TS				(Alt...ion)
└─ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Alt...ion)
└─ @value		1 ... 1	F	1	
└─ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└─ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Alt...ion)

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

hl7:consumable		1 ... 1	M		(Alt...ion)
hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Alt...ion)
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Alt...ion)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.31 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30038 <small>ref el-gabbr-</small>	Gültigkeit	2013-12-19
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	Dosierung1er	Anzeigename	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30038 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship</i> (2013-12-19) <small>ref el-gabbr-</small>		


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Dos...1er)
wo [<i>@typeCode='COMP'</i>]					

8.3.5.32 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30042 ref elgabbr-	Gültigkeit	2020-07-21 13:48:15 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Dosierung3er vom 2013-12-19
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Dosierung3er	Anzeigename	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry entfallen.		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30042 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (2013-12-19) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30042 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Dos...3er)

8.3.5.33 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 zum Ausdruck zu bringen, dass die Medikation des Patienten nicht bekannt ist oder dass der		

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

	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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.2</td> <td>Inklusion</td> <td>Original Text Reference (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <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>1.2.40.0.34.6.0.11.3.14</td> <td>Containment</td> <td>External Document Entry (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	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
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 epsos-																				
Beispiel	Beispiel <pre> <hl7:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.50"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/> <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R --> </hl7:code> <hl7:statusCode code="active"/> <hl7:effectiveTime> <hl7:low value="20200116"/> </hl7:effectiveTime> <hl7:author> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) --> </hl7:author> <hl7:informant> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) --> </hl7:informant> <hl7:reference> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) --> </hl7:reference> </hl7:substanceAdministration> </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

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_AbsentOrUnknownMedication</i> (DYNAMIC)	
<i>Eingefügt</i>		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: <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.	(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
~

└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...ent)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	active	
	Beispiel	<statusCode code="active"/>			
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Angabe der Information. Die Angabe des high Elements entfällt.	(atc...ent)
wo [1]					
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		(atc...ent)
└ hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...ent)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(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

hl7:reference		0 ... *	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
---------------	--	---------	---	--	-------------

8.3.5.34 Allergy or Intolerance Concern

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-20 13:08:06
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntoleranceConcern	Anzeigename	Allergy or Intolerance Concern

Beschreibung

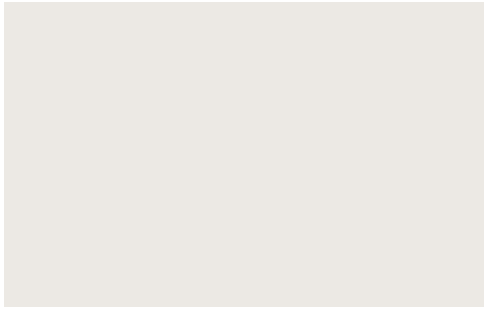
Entry für die codierte Angabe von Allergien und Intoleranzen.
 Es besteht aus einem "Bedenken" (Concern-Entry) mit mindestens einem darin liegendem "Problem"-Entry mit der Angabe der Überempfindlichkeit.
 Das Concern-Entry gibt an, ob ein Bedenken besteht und in welchem Zeitraum es besteht oder bestanden hat.
 Ein Bedenken kann mehrere Probleme (Allergien und Intoleranzen) umfassen, empfohlen wird ein Problem pro Bedenken.
 Die Zustände es sind "keine Information über Überempfindlichkeiten verfügbar" und es bestehen bekanntlich "keine Überempfindlichkeiten" können maschinenlesbar ausgedrückt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
---------	-----	------	---------

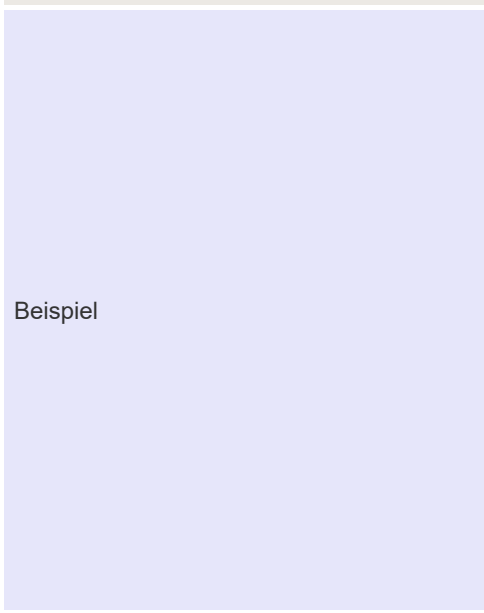
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



- 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)
└ @classCode	cs	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

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ern)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Allergy and Intolerance Concern	(atc...ern)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.5	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des Problem/Bedenken-Entries. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ern)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Fixer Wert CONC (actClass)	(atc...ern)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	"active": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch und werden auch immer noch (vom Author) beobachtet "completed": Die Allergie macht keine Bedenken mehr, das Bedenken wird nicht mehr verfolgt und Auswirkungen des Bedenkens sind nicht zu erwarten.	(atc...ern)
	CONF			@code muss "active" sein oder	

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

				@code muss "completed" sein	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes und letztes Auftreten des Bedenkens.	(atc...ern)
	Constraint	Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein. Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.			
└ hl7:low	TS.DATE	1 ... 1	R	Beginn des Auftretens des Bedenkens	(atc...ern)
	Constraint	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"			
└ hl7:high	TS.DATE	0 ... 1	C	Zeitpunkt des Endes des Bedenkens	(atc...ern)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(..hl7:statusCode[@code='completed']) or hl7:high		
		Meldung	Das Element effectiveTime/high MUSS [1..1] M, vorhanden sein.		
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└ hl7:informant		0 ... *	R	In diesem Element können eine oder mehrere Quellen für die Informationen angeführt werden Der Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) können angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 <i>Allergy or Intolerance</i> (DYNAMIC)	(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

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	0 ... 1	F	false	
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Allergie oder Intoleranz angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ern)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	

8.3.5.35 Allergy or Intolerance

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-20 13:35:43
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntolerance	Anzeigename	Allergy or Intolerance

Beschreibung

Dieses Entry dient der codierten Darstellung einer konkreten Allergie oder Intoleranz. Es kann nicht ohne Einbettung in ein Bedenken-Entry angegeben werden (Allergien und Intoleranzen Entry).
Die Zeitspanne, in der die Überempfindlichkeit besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33
Klassifikation	CDA Entry Level Template

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

Offen/Geschlossen

Benutzt

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 hl7ips-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel, Allergie liegt vor

```

<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="MFST">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 'Reaction Manifestation' (2019-11-21T08:33:40) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation Entry' (2019-11-21T09:04:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
  </hl7:entryRelationship>

```


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

```

</hl7: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

```

<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
<hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
<hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
<hl7:statusCode code="completed"/>
<hl7:effectiveTime>
<hl7:low value="201911"/>
</hl7:effectiveTime>
<hl7:value hl7:type="CD" code="716186003" displayName="keine Überempfindlichkeiten" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT">
<hl7:originalText>
<hl7:reference value="#myRef"/>
</hl7:originalText>
</hl7:value>
<hl7:participant>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
</hl7:participant>
</hl7:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nce)
└ @negationInd	cs	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...nce)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Allergy or Intolerance	(atc...nce)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.1	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	Systeminterne ID der entsprechenden Allergie - zur Referenzierung oder Aggregation	(atc...nce)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Dieses Element enthält die Art der beobachteten Allergie oder nicht-allergischen Intoleranz .	(atc...nce)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.177 <i>ELGA_AllergyOrIntolerance</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...nce)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...nce)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		

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

			Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		Im Patient Summary sind nur abgeschlossene Beobachtungen von Problemen enthalten, daher hat das Element statusCode immer den Wert "completed".	(atc...nce)
└ @code	CONF	1 ... 1	F		completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		Dieses Element enthält die medizinisch relevante Zeit des Bestehens des Problems entsprechend den bekannten Informationen bzw. der Aussage des Patienten. Das Zeitintervall (der low- und high-Wert) sollten so genau wie möglich angegeben werden.	(atc...nce)
	Constraint	Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“ des übergeordneten act Element: Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein. Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.				
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		Datum des Beginns des Problems.	(atc...nce)
	Constraint	Bei unbekanntem Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.				
└ hl7:high	IVXB_TS	0 ... 1	C		Datum des Endes des Problems. Bei nicht abgeschlossenen Problemen entfällt die Angabe des high-Werts. Bei nicht mehr bestehenden Problemen und unbekanntem Ende-Datum wird im Wert der null-Flavor 'UNK' verwendet werden.	(atc...nce)
	Constraint	Bei nicht mehr bestehenden Problemen und unbekanntem Ende-Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.				
Auswahl		0 ... 1			Das value Element wird zur Angabe "Allergien nicht bekannt (weder Patient noch Arzt haben Kenntnis darüber)", "Allergien nicht erfragt (unbekannt, weil der Arzt den Patienten nicht gefragt hat)" oder "Allergien nicht erhebbar (unbekannt, weil	

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

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)]

L hl7:value		0 ... 1	R	Der Patient hat keine bekannten Allergien, Allergien wurden nicht vom Arzt erfragt oder aber es sind keine Information über Allergien oder Intoleranzen erhebbbar. Die Angabe erfolgt codiert mit Werten aus dem Value Set atcdabbr_NoInformationQualifier_VS.	(atc...nce)
wo [@code]					
L @xsi:type	cs	1 ... 1	F	CD	
L @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.210 atcdabbr_NoInformationQualifier_VS (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference (DYNAMIC)	
L hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)
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...nce)

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

└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:value			NP	Liegen Allergien vor entfällt dieses Element.	(atc...nce)
wo [not(@code)]					
└ hl7:participant		0 ... 1	C	In diesem Element wird das Allergen angegeben. Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, entfällt die Angabe des participant. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 <i>Participant Body - Allergen</i> (DYNAMIC)	(atc...nce)
	Constraint	Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, MUSS dieses Element komplett entfallen.			
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	In diesem EntryRelationship wird die Reaktion, mit der sich die Allergie oder Intoleranz manifestiert, erfasst. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 <i>Reaction Manifestation</i> (DYNAMIC)	(atc...nce)
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ @inversionInd	cs	1 ... 1	F	true	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST	

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

hl7: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...nce)
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 ... 1	F	true	
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Sicherheit der beschriebenen Allergie oder Intoleranz. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <i>Certainty Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 ... 1	F	true	
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des klinischen Status der Allergie oder Intoleranz. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 <i>Allergy Status Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

└ @inversionInd	cs	1 ... 1	F	false
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR

8.3.5.36 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	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	🟡 Narrative Text Reference (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-			

Strukturbeispiel

Beispiel

```
<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.34"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.6"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="64572001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Disease"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @negationInd	cs	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Reaction Manifestation	(atc...ion)

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

└ @root		uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.6		
└ hl7:id	II		1 ... 1	M	Systeminterne ID der entsprechenden Allergiereaktion - zur Referenzierung oder Aggregation	(atc...ion)	
└ hl7:code	CD		1 ... 1	M	Code für die Art der Reaktion, die Verwendung "Problem" ist empfohlen. Anmerkung: Das Value Set ELGA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist ELGA_Problemarten_2018 zu verwenden.	(atc...ion)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 atcdabbr_Problemarten_VS (DYNAMIC)					
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)		
└ hl7:text	ED		1 ... 1	M		(atc...ion)	
└ hl7:reference	TEL		1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)	
└ @value			1 ... 1	R			
		Schematron assert	role	error			
			test	starts-with(@value,'#')			
			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.			

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

hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...ion)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Angabe der Zeitspanne, in der die Reaktion aufgetreten ist.	(atc...ion)
hl7:low	TS.DATE	1 ... 1	R		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, MUSS der low-Wert mit nullFlavor 'UNK' angegeben sein.			
hl7:high	TS.DATE	0 ... 1	C		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, KANN der high-Wert mit nullFlavor 'UNK' angegeben sein.			
Auswahl		1 ... 1		Das Attribut @code enthält den Code für die Reaktion. Elemente in der Auswahl:	
				<ul style="list-style-type: none"> hl7:value[not(@nullFlavor)] hl7:value[@nullFlavor='NI'] 	
	Constraint	Zugelassener nullFlavor: NI			
hl7:value		0 ... 1			(atc...ion)
wo [not(@nullFlavor)]					
@xsi:type		1 ... 1	F	CD	
@code	cs	1 ... 1	R		

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

		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.181 <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.	(atc...ion)	
	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.	(atc...ion)	
└	hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: <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.	(atc...ion)	
└	@value		1 ... 1	R			
		Schematron assert	role	error			
	test		starts-with(@value,'#')				
	Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.				
└	hl7:value		0 ... 1			(atc...ion)	
	wo [<i>@nullFlavor='NI'</i>]						
└	@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

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Schweregrad In dem enthaltenen entry wird der Schweregrad der allergischen Reaktion oder Intoleranz beschrieben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 <i>Severity Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	

8.3.5.37 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		

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	 Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung
 Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 *Entry Problem Status Observation* (2013-12-20) [ref epsos-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.21 *IPS Allergy Status Observation* (DYNAMIC) [ref hl7ips-](#)

Beispiel

```

<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
<hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.37"/>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.21"/>
<hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
<hl7:code code="33999-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
<hl7:statusCode code="completed"/>
<hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
</hl7:observation>
  
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Allergy Status Observation	(atc...ion)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.21	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Observation des klinischen Status	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	33999-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		

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

			Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert: completed		(atc...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ hl7:value		1 ... 1	M	Dieses Element enthält den codierten Wert des klinischen Status.		(atc...ion)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.183 atcdabbr_AllergyStatusCode_VS (DYNAMIC)		

8.3.5.38 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 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)

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

Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Benutzt

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19
CDA Entry Level Template
Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="Beilage-1">
  <templated root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.19"/>
  <value mediaType="application/pdf" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVh-
  bQp4nM1aW28dtxFGnLfkK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJCNvqguITrS14kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DIY/kg6IO4NBDch M5zSOht+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54VhInN-
  jezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjuvQqhNUJyZ4E2c8KZ90
  e0opgNXrvp40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjuvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : </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	

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

└ @ID		1 ... 1	R	ID des eingebetteten Objekts. Wird vom Element <render-MultiMedia referencedObject=""/> im narrativen Text-Bereich referenziert, ein <caption> Unterelement gibt die Beschreibung des Multimedia-Objektes an (für die Darstellung des alt-Tags "Alt-Text").	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	
└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Das eingebettete Objekt (PDF, Bild), unkomprimiert, Base64 enkodiert. Siehe „Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten“	(atc...try)
└ @mediaType	cs	1 ... 1	R	Medientyp des eingebetteten Objekts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Medientyp“ Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Spezielle Implementierungsleitfäden können zusätzliche Medientypen (MIME) erlauben.	
	CONF			Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.42 <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)
└ 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)

8.3.5.39 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 kann in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden.

Das Problem Concern Entry ("Bedenken") wird gemeinsam mit dem darin liegenden Problem Entry dazu verwendet, um medizinisch relevante Gesundheitsprobleme zu dokumentieren. Der Zweck des Problem Concern Entry besteht darin, die Nachverfolgung einer Erkrankung, Diagnose, eines Zustandes oder Symptoms ("Problem") zu unterstützen. Das Problem Concern Entry dient dabei als "Aufhänger" für das Problem, mit dem ausgedrückt wird, ob und wie lange das Problem ein relevantes "Bedenken" (engl. concern) darstellt. Im Wesentlichen wird das über die Elemente StatusCode und EffectiveTime ausgedrückt.

statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zum Zeitpunkt der Dokumentation befindet („aktiv“, „beendet“). Er unterscheidet sich vom Status des Gesundheitsproblems selbst (Problem Status Observation im Problem Entry), welches in der Vergangenheit liegen kann. Beispielsweise können ein früherer Herzinfarkt oder eine überstandene Krebserkrankung weiter von Belang bleiben. Folgende Zustände sind vorgesehen:

- **active** („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen.
- **completed** („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt.

effectiveTime definiert den Zeitbereich, in dem das zugrunde liegende Problem ein Bedenken darstellt bzw von Interesse ist. Der Zeitraum KANN mit dem effectiveTime des Problems (der Erkrankung) übereinstimmen oder auch nicht.

- **effectiveTime.low** („Beginn des Bedenkens“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals dokumentiert wurde (z.B. Eintragung in die Patientenakte).
- **effectiveTime.high** („Ende des Bedenkens“): Gibt den Zeitpunkt an, seitdem das Problem nicht mehr von Interesse ist. Es MUSS vorhanden sein, wenn das Bedenken

nicht mehr besteht (statusCode completed).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7																															
Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12																															
Klassifikation	CDA Entry Level Template																															
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)																															
Benutzt	Benutzt 6 Templates																															
	<table border="1"><thead><tr><th>Benutzt</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.17</td><td>Containment</td><td>Performer Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><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>1.2.40.0.34.6.0.11.9.13</td><td>Containment</td><td>Participant Body (2019)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.3.6</td><td>Containment</td><td>Problem Entry (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	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	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			
	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 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><hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.7"/> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/> <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/> <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code nullFlavor="NA"/> <hl7:statusCode code="active"/> </hl7:act></pre>																															

```

<hl7:effectiveTime>
<hl7:low value="20190817121500+0200"/>
</hl7:effectiveTime>
<hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ" contextConductionInd="true" inversionInd="false">
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 'Problem Entry' (2019-01-18T09:59:00) -->
</hl7:entryRelationship>
<hl7:reference typeCode="REFR">
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
</hl7:reference>
</hl7:act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem act	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12

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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Problem Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2	
	└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	R	Code des Problem/Bedenken-Entry.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zum Zeitpunkt der Dokumentation befindet. Folgende Werte sind empfohlen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>active</i> („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht 	IHE PCC TF2 Rev.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

				<p>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.</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. 	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>	
└ hl7: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
└ hl7: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

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

L hl7:high	TS.DATE	0 ... 1	C	Ende des Intervalls. MUSS angegeben werden, wenn statusCode "completed" oder "aborted". Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden. DARF NICHT bei „active“ oder „suspended“ angegeben werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12	
		Schematron assert	role	error		
			test	count(hl7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hl7:effectiveTime/hl7:high)=0		
			Meldung	Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.		
L 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	
L 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	
L 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	
L 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	
L 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	

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

wo [<i>@typeCode='SUBJ'</i>]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	
	Constraint	<p>Die an dieser Stelle gewählte Kardinalität von [1..*] dient vorrangig der Kompatibilität mit internationalen Vorgaben von HL7 CCD bzw. IHE PCC.</p>			
		<p>Für die Anwendung dieses Elements im Kontext spezieller Implementierungsleitfäden in Österreich wird die Kardinalität [1..1] STRENG EMPFHOLEN.</p>			
└ 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	

8.3.5.40 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 kann in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden. Ob ein Problem codiert angegeben werden muss und welche Codesysteme zur Anwendung kommen müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem Kontext des jeweiligen speziellen Implementierungsleitfadens.

Das Problem Entry erlaubt die Dokumentation eines Gesundheitsproblems, das verschiedene Ausprägungen haben kann:

- Diagnose (Diagnosis)
- Problem (Problem)
- Zustand (Condition)
- Symptom (Symptom)
- Befund (Finding)
- Beschwerde (Complaint)
- Funktionelle Einschränkung (Functional limitation)

Um welches Problem es sich handelt, wird im **value**-Element angegeben.

Da es sich bei einem Problem technisch um eine *observation*, also eine dokumentierte Beobachtung handelt, erhält sie den fixen StatusCode "completed".

Der Status des Gesundheitsproblems selbst kann über das darin liegende Entry "Problem Status Observation" angegeben werden.

Die **effectiveTime** ("medizinisch relevante Zeit") ist der Zeitraum, zu dem die Beobachtung für den Patienten gilt. Für z.B. einen Arzt, der heute einen Patienten in der Klinik behandelt und einen Herzinfarkt dokumentiert, der vor fünf Jahren aufgetreten ist, liegt die effectiveTime fünf Jahre zurück.

- **effectiveTime.low** („Beginn des Problems“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist (z.B. der Start der Erkrankung oder Beginn der Symptome). Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")
- **effectiveTime.high** („Ende des Problems“): Gibt den Zeitpunkt an, seitdem die zugrunde liegende Erkrankung nicht mehr besteht ("Zustand nach" oder „status post“). Wenn es nicht angegeben ist, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Wenn bekannt ist, dass das Problem nicht mehr auftritt, dann MUSS ein effectiveTime.high angegeben werden. Wenn das Datum der Lösung nicht bekannt ist, dann wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

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

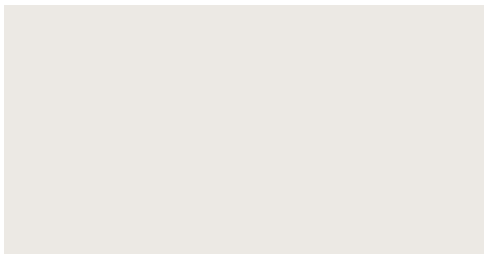
Weitere Informationen:

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
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	Containment	Comment Entry (2019)	DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	● Severity Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	● Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	● Problem Status Observation (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 *IHE Problem Entry* (DYNAMIC) [ref ch-pcc-](#)
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Beispiel Diagnose codiert

```

<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20190817121500+0200"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="cs" codeSystem="1.2.3.999">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    <!-- qualifier für Art der Diagnose -->
    <hl7:qualifier>
      <hl7:name code="106229004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
      <hl7:value code="8319008" displayName="Principal diagnosis (contextual qualifier) (qualifier value)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </hl7:qualifier>
    <hl7:value>
      <hl7:targetSiteCode>
        <hl7:qualifier>
          <hl7:name code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
          <hl7:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
        </hl7:qualifier>
        <hl7:qualifier>
          <hl7:name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/>
          <hl7:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
        </hl7:qualifier>
        <hl7:targetSiteCode>
          <hl7:author>
            <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
          </hl7:author>
          <hl7:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
            <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
          </hl7:entryRelationship>
        </hl7:targetSiteCode>
      </hl7:value>
    </hl7:qualifier>
  </hl7:observation>

```

Beispiel "Freitext-"Diagnose codiert

```

<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20190817121800+0200"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    <originalText>
      <reference value="#MyRef1"/>
    </originalText>
  </hl7:value>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
  </hl7:author>
  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>

```

Beispiel

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation				Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).	(atc...lem)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem <u>nicht</u> beobachtet wurde.	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem observation	(atc...lem)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Entry	(atc...lem)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
	└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...lem)
	└ hl7:code	CD	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 werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...lem)
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 <i>atcdabbr_Problemarten_VS</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	(atc...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

hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed"	(atc...lem)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...lem)
hl7:low	TS.AT.VAR	1 ... 1	M	Zeitpunkt des ersten Auftretens des Problems.	(atc...lem)
hl7:high	TS.AT.VAR	0 ... 1	C	Zeitpunkt, zu dem der Problemstatus des übergeordneten Act auf "aborted" oder "completed" gesetzt wird. In allen anderen Fällen bleibt der Wert leer.	(atc...lem)
Schematron assert		role	error		
		test	count(hl7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hl7:effectiveTime/hl7:high)=0		
		Meldung	Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.		
Auswahl		1 ... 1		<p>Problem (codiert oder uncodiert).</p> <p>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, codeSystemName und displayName vorhanden sein.</p> <div style="border: 2px solid black; background-color: yellow; padding: 5px;"> <p>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.</p> </div> <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA'] 	
Constraint		Diagnosen ohne gültigen Code KÖNNEN mit nullFlavor "NA" angegeben werden, wobei der Freitext			

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

			im menschenlesbaren Teil (section.text) mit dem Entry verknüpft sein MUSS.		
└ hl7:value	CD	0 ... 1			Codierte Diagnose (atc...lem)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @xsi:type		1 ... 1	F		CD
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
Eingefügt		1 ... 1	M		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <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. (atc...lem)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <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...lem)
└ @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

			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.		
					Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose.	
	hl7:qualifier	CR	0 ... *	R		(atc...lem)
					Angabe der Seitenlokalisierung als Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose)	
wo [hl7:name [@code='106229004']]						
	hl7:name	CD	1 ... 1	M		(atc...lem)
	@code	CONF	1 ... 1	F	106229004	
	@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
	hl7:value	CD	1 ... 1	M		(atc...lem)
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 <i>elgag-ab_Art_der_Diagnose_VS</i> (DYNAMIC)	
	hl7:translation	CD	0 ... *		Codierung(en) des Problems in alternativen Codesystemen.	(atc...lem)
	hl7:value	CD	0 ... 1		Nicht-codierte Diagnose	(atc...lem)
wo [@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

└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen <pre><value xsi:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#diag4_diagNotCoded"/> </originalText> </value></pre>
----------	---

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)
 Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist.
 Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).
 Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.

└ hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde. (atc...lem)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente. (atc...lem)

└ @value 1 ... 1 R

Schematron assert	role	error
	test	starts-with(@value,'#')
	Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.

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

└ hl7:targetSiteCode	CD	0 ... *	R	Anatomische Lage des Problems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 <i>Laterality Qualifier</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ hl7:author		0 ... *	R	Dieses Author-Element KANN verwendet werden, um anzugeben, wer das Problem dokumentiert hat. Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 <i>Comment Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 <i>Severity Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <i>Certainty Observation</i> (DYNAMIC)	(atc...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

└ @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 (DY-NAMIC)</i>	(atc...lem)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.5.41 Comment Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2019-02-07 13:10:44
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_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 templated 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)

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-171	Begründung	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-16	Bemerkungen	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 *Comment* (2013-12-20) [ref epsos-](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 *Befundtext (Anmerkungen und Kommentare)-deprecated* (DYNAMIC) [ref elga-](#)

Beispiel






Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.11"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <code code="48767-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Annotation comment"/>
  <text>
    <reference value="#commentRef-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
</act>
```

```

<author>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 'Author Body' (2019-02-12T14:16:51) -->
</author>
<informant>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
</informant>
</act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				Kommentar-Act	(atc...ent)
	 elgaimpf-dataelement-171  Begründung  Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-16  Bemerkungen  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ent)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Comment	(atc...ent)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.40	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Comments	(atc...ent)

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

└ @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 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Referenz auf den Text im narrativen Teil	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ent)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(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

└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed". Status des Kommentars ist immer abgeschlossen (completed).	(atc...ent)
└ @code	cs	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ hl7: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)
└ hl7: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)
└ hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.3.5.42 ELGA History of Procedures

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 ref elgagab-
Status	● Entwurf
Name	ELGA_HistoryOfProcedures

Gültigkeit	2019-11-29 13:57:37
Versions-Label	2019
Anzeigename	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

Beschreibung
Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Benutzt

Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen.
 Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48
 CDA Entry Level Template
 Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 *ELGA Procedure* (2017-01-28 14:53:47) [ref elgabbr-](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 *CDA Procedure* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Beispiel

```
<procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
  <templated 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>
</procedure>
```



```

<author>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
</author>
<informant>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
</informant>
<reference>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
</reference>
</procedure>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:procedure					(ELG...res)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PROC	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(ELG...res)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	
└ hl7:id	II	0 ... *			(ELG...res)

- Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung.
- Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <original-Text> auf den narrativen Teil verwiesen.
 - Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures
 - Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures.
 - Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures

Auswahl

1 ... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:code[not(@nullFlavor)]
- hl7:code[@nullFlavor='NA']
- hl7:code[@nullFlavor='OTH']

1						
2						
3						
4						
5	└ hl7:code	CD	0 ... 1	R		(ELG...res)
6	wo [not(@nullFlavor)]					
7						
8		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 <i>ELGA_Procedures</i> (DYNAMIC)	
9					oder	
10					Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 <i>ELGA_AbsentOrUnknownProcedures</i> (DYNAMIC)	
11						
12	└ hl7:originalText	ED	0 ... 1	R		(ELG...res)
13						
14	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(ELG...res)
15						
16	└ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. In diesem Fall für die Seitenlokalisierung	(ELG...res)
17						
18	└ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(ELG...res)
19						
20	└ @code	CONF	1 ... 1	F	7	
21						
22	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	
23						
24	└ hl7:value	CD	1 ... 1	R		(ELG...res)

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

		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.176 <i>ELGA_Seitenlokalisierung</i> (DYNAMIC)		
└─ hl7:translation	CD (extensible)		0 ... 1		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden, z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme. (ELG...res)
└─ hl7:code	CD		0 ... 1		Uncodierte Angabe (ELG...res)
wo [@nullFlavor='NA']					
└─ @nullFlavor	cs		1 ... 1	F	NA
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)
└─ hl7:originalText	ED		1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde. (ELG...res)
└─ hl7:reference	TEL		1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente. (ELG...res)
└─ @value			1 ... 1	R	
	Schematron assert	role	error		
	Schematron assert	test	starts-with(@value,'#')		
	Schematron assert	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

hl7:code	CD	0 ... 1		Codierte Angabe ohne passenden Code	(ELG...res)
wo [@nullFlavor='OTH']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	OTH	
Eingefügt		1 ... 1	M	<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 „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.</p>	
hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(ELG...res)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	<p>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.</p>	(ELG...res)
@value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:translation	CD	1 ... *	M	<p>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.</p>	(ELG...res)

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

hl7:statusCode	CS	0 ... 1	Status der Procedure: Erlaubte Werte sind: completed active aborted cancelled Anmerkung: Für das ELGA Patient Summary werden nur Prozeduren im Status "active" und "complete" herangezogen. Für andere Dokumente sind alle vier Statuswerte zulässig.	(ELG...res)
CONF		@code muss "completed" sein oder @code muss "active" sein oder @code muss "aborted" sein oder @code muss "cancelled" sein		
hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	Stellt die Zeit dar, zu der die Procedure stattfand (@mood-Code=EVN) oder zu der die Procedure geplant ist (@mood-Code=INT) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(ELG...res)
hl7:approachSiteCode	CD	0 ... *	Anatomische Herangehensweise	(ELG...res)
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 <i>ELGA_ProcedureApproachSite</i> (DYNAMIC)		
hl7:targetSiteCode	CD	0 ... *	Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes	(ELG...res)
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.196 <i>ELGA_TargetSite</i> (DYNAMIC)		

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

hl7: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...res)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(ELG...res)
hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(ELG...res)

8.3.5.43 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			
<p>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.</p>			
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)		

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

Benutzt 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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	Containment	Erwartetes Geburtsdatum Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 *Social history observation* (DYNAMIC) ref ccd1-
 Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 *Pregnancy Observation* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.44"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <hl7:code displayName="Pregnancy Status" codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="11449-6"/>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200101010155+0100"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="BL" value="true"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 'Erwartetes Geburtsdatum Entry' (2019-11-25T13:18:54) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

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

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

hl7:observation					(atc...aft)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...aft)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Social history observation	(atc...aft)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...aft)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...aft)
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Pregnancy Status	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	

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

└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	1 ... 1	F	11449-6	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...aft)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Beobachtung Die Angabe des high-Elements entfällt.	(atc...aft)
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		(atc...aft)
└ hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...aft)
└ hl7:value	BL	1 ... 1	M	Im Element value wird angegeben, ob aktuell eine Schwangerschaft vorliegt oder nicht. Erlaubte Werte: <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		
└ hl7: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)

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

hl7:informant		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)
hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Angabe des errechneten Geburtstermins Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 <i>Erwartetes Geburtsdatum Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...aft)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...aft)

8.3.5.44 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	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 *Social history observation* (DYNAMIC) ref ccd1-
 Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 *Pregnancy Observation* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel

```

<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>
  <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)

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

└ @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)
└ hl7:value	TS	1 ... 1	R	Das erwartete Geburtsdatum	(atc...tum)

L @value

0 ... 1

L hl7:reference

0 ... 1 R

Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben.

(atc...tum)

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)

8.3.5.45 Bisherige Schwangerschaften Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 13:30:42	
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	atcdabbr_entry_BisherigeSchwangerschaften	Anzeigename	Bisherige Schwangerschaften Entry	
Beschreibung	Informationen über bisherige Schwangerschaften .			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	🟡 External Document Entry (2019)	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 <i>Social history observation</i> (DYNAMIC) ref ccd1-			

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.46"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <hl7:code code="11636-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="[#] Births.live"/>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="INT" value="3"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ten)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ten)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Social history observation	(atc...ten)

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

└ @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_Pregnancies-Summary</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		
└ 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...ten)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger,	(atc...ten)

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

				Auskunftsperson - nicht-GDA)	
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den Schwangerschaften angegeben.	(atc...ten)
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	

8.3.5.46 Medical Device Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 13:08:26
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_MedicalDevice	Anzeigename	Medical Device Entry
Beschreibung	Dieses Entry beschreibt das medizinisches Gerät oder Implantat, das vom Patienten zur Zeit verwendet wird.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	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)	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.26 <i>IPS Medical Device</i> (DYNAMIC) ref hl7ips-		

Codierte Angabe eines Implantates

```

<hl7:supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.39"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.26"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#myRef1"/>
  </hl7:text>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20110310"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:participant typeCode="DEV">
    <hl7:participantRole classCode="MANU">
      <hl7:id/>
      <hl7:playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
        <hl7:code value="413766009" displayName="Cardiovascular stent" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96">
          <hl7:originalText>
            <hl7:reference value="#myRef2"/>
          </hl7:originalText>
        </hl7:code>
      </hl7:playingDevice>
    </hl7:participantRole>
  </hl7:participant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:supply>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:supply					(atc...ice)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

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

└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ice)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Medical Device	(atc...ice)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.26	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(atc...ice)
└ hl7:text	ED	0 ... 1	R	Dieses Element enthält nur einen Verweise auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil	(atc...ice)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...ice)
└ @value		1 ... 1	R	Verweis auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil.	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Dieses Element enthält den Zeitpunkt der Versorgung des Patienten. Im Fall eines Implantats ist hier Datum und Zeit der Implantation anzugeben. Da nur aktuelle verwendete Geräte oder Implantate anzugeben sind, entfällt die Angabe des high-Wertes.	(atc...ice)
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	Dieses Element enthält den Zeitpunkt der Versorgung des Patienten. Im Fall eines Implantats ist hier Datum und Zeit der Implantation anzugeben. Erlaubter nullFlavor: UNK	(atc...ice)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ice)

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

└─ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)	(atc...ice)
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└─ hl7:participant		1 ... 1	M	In diesem Element wird das konkrete Gerät oder Implantat angegeben.	(atc...ice)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DEV	
└─ hl7:participantRole		1 ... 1	R		(atc...ice)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	MANU	
└─ hl7:id		0 ... *	R	Angabe der Identifikationsnummer, z.B. Seriennummer des Geräts oder Implantats, UDI (Unique Device Identification).	(atc...ice)
└─ hl7:playingDevice		1 ... 1	R		(atc...ice)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	DEV	
└─ @determinerCode	cs	1 ... 1	F	INSTANCE	
└─ hl7:code	CE	1 ... 1	R	Der Geräte-Code beschreibt den Typ des Geräts oder Implantats (zum Beispiel Armprothese, arterieller Stent).	(atc...ice)

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

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hat der Patient kein medizinisches Gerät oder Implantat: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Liegen keine Informationen bezüglich Geräten oder Implantaten vor: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Ist keine codierte Angabe für das medizinische Gerät oder Implantat möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. ▪ ansonsten: Wert aus ELGA_MedicalDevices 	
	CONF	<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.192 <i>ELGA_AbsentOrUnknownDevices</i> (DYNAMIC)</p> <p>oder</p> <p>Der Wert von @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 implant in situ (situation)"/> </playingDevice> </participantRole> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </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 of implanted device not known (situation)"/> </playingDevice> </participantRole> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </participant></pre>		
	Beispiel	<p>Narrative Angabe</p> <pre><participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code nullFlavor="NA"> <originalText></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

				<pre> <reference value="#meddev-1"/> </originalText> </code> </playingDevice> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </participantRole> </participant> </pre>	
Beispiel				<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="2.16.840.1.113883.6.96"/> </playingDevice> </participantRole> </participant> </pre>	
└─ hl7:originalText	ED	0 ... 1			(atc...ice)
└─ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R	Verweis auf die Angabe des medizinischen Geräts oder Implantats im narrativen Teil.	(atc...ice)
└─ hl7:translation	CD	0 ... 1		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene Value Set vorhanden ist.	(atc...ice)
└─ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den medizinischen Geräten oder Implantaten angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ice)

8.3.5.47 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

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

Beschreibung
Kontext
Klassifikation
Offen/Geschlossen
Benutzt

Entry zur codierten Erfassung der Beeinträchtigungen
 Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47
 CDA Entry Level Template
 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 *CDA Observation* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.43 *IPS Survey Observation* (DYNAMIC) [ref hl7ips-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

```

<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.47"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.43"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="284773001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Ability to Care for Self"/>
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <cda:effectiveTime>
    <cda:low value="201611"/>
    <cda:high value="201811"/>
  </cda:effectiveTime>
  <cda:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
    <cda:originalText>
      <cda:reference value="tel:+1-12345678"/>
    </cda:originalText>
  </cda:value>
  <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:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </cda:reference>

```

</cda:reference>
</cda: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)

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

└ @code	cs	1 ... 1	F	284773001	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Ability to Care for Self	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...tus)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Zeitspanne für das Problem.	(atc...tus)
└ hl7:value		1 ... 1	R		(atc...tus)
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
Constraint	Ist keine codierte Angabe für die vorliegende Beeinträchtigung möglich, MUSS, M [1..1] im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben sein. Gleichzeitig MUSS, R [1..1], für /value/@nullFlavor = "NA" strukturiert sein.				
Beispiel	<pre><value hl7:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#ref1"/> </originalText> </value></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

└ hl7:originalText		1 ... 1	R		(atc...tus)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R	Verweis auf die Beschreibung der Beeinträchtigung im narrativen Teil.	(atc...tus)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tus)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tus)
└ hl7:reference		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...tus)

8.3.5.48 Immunization Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-16 16:12:57
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_Immunization	Anzeigename	Immunization Entry

Beschreibung

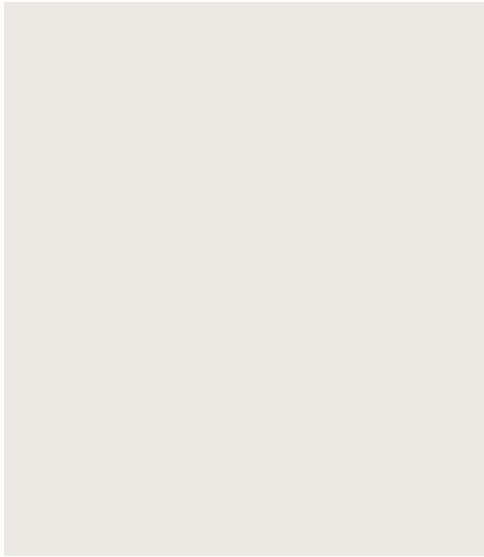
Enthält die Dokumentation einer einzelnen Impfung (einzelne Gabe eines Impfstoffes).
 Wird die **Nachtragung** einer Impfung dokumentiert, **MUSS** dies durch das Element participant/@typeCode = "ENT" gekennzeichnet sein (M [1..1]).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

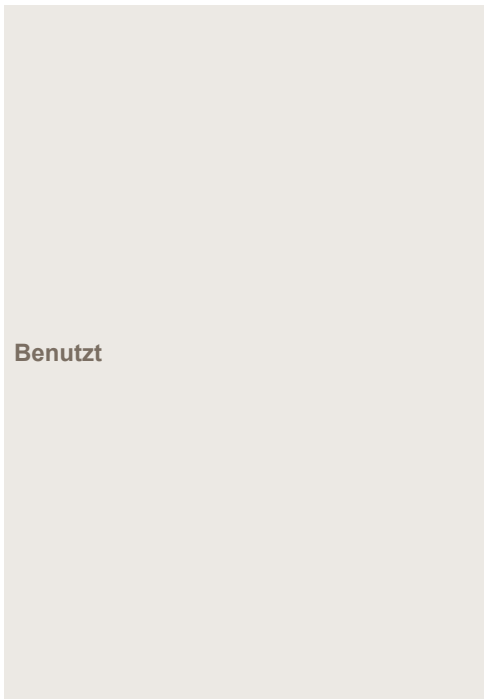
Assoziiert mit 5 Konzepte

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



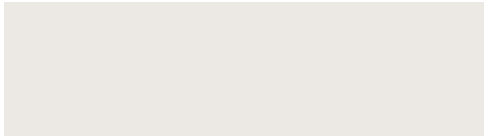
Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-285	● Nachtragende Person	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-15	● Menge	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-8	● Impfdatum	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-140	● Impfende Person	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-307	● 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 - eImpfpass (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	Containment	● Participant Body - Transcriber (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	Containment	● Immunization Target Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	Containment	● Immunization Billability Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	● External Document Entry (2019)	DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 Containment  Immunization Schedule Entry (2019)

DYNAMIC



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-](#)



Impfung - Minimalbeispiel für Update Immunisierungsstatus

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">  
<hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>  
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>  
<hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>  
<hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>  
<hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>  
<hl7:text>  
<hl7:reference value="#ref-1"/>  
</hl7:text>  
<hl7:statusCode code="completed"/>  
<hl7:effectiveTime nullFlavor="UNK"/>  
<hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>  
<hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>  
<hl7:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>  
<hl7:consumable>  
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->  
</hl7:consumable>  
<hl7:performer typeCode="PRF">  
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:12) -->  
</hl7:performer>  
<hl7:author>  
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Author Body ' (2019-01-18T11:37:17) -->  
</hl7:author>  
<hl7:entryRelationship typeCode="RSON">  
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->  
</hl7:entryRelationship>  
<hl7:precondition>  
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->  
</hl7:precondition>  
</hl7:substanceAdministration>
```



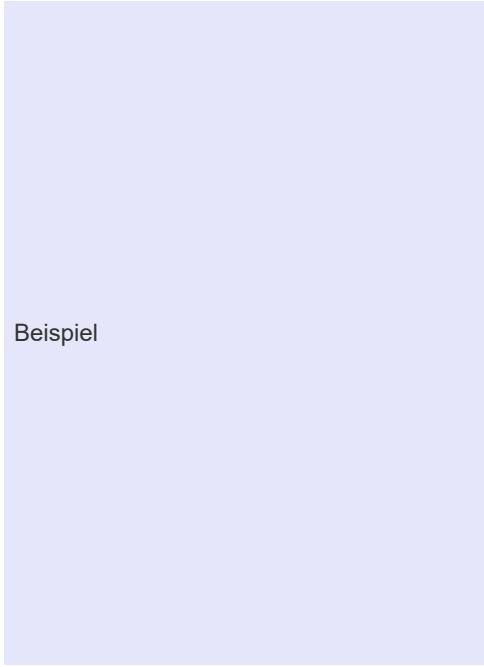
Impfung - Vollständig für Kompletter Immunisierungsstatus

```
<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"/>
```

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



```
</hl7:text>
<hl7:statusCode code="completed"/>
<hl7:effectiveTime value="20190817121500+0200"/>
<hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
<hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
<hl7:doseQuantity value="1" unit="{Packung}"/>
<hl7:consumable>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
</hl7:consumable>
<hl7:performer typeCode="PRF">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:12) -->
</hl7:performer>
<hl7:author>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Author Body ' (2019-01-18T11:37:17) -->
</hl7:author>
<hl7:participant typeCode="ENT">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 'Participant Body Transcriber' (2019-04-03T16:19:46) -->
</hl7:participant>
<hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
</hl7:entryRelationship>
<hl7:precondition>
  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
</hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```



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 angeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24) -->
</hl7:consumable>
  <hl7:participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 Participant Body - Transcriber (DYNAMIC) (2019-04-03T16:19:46) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:precondition>
```

```

<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
</hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	F	false	
				In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen dokumentiert, daher ist der negationInd immer "false".	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Medication activity	(atc...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Immunizations Entry	(atc...ion)




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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	Id der einzelnen Impfung, auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist unbedingt zu wahren.	(atc...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ @code	cs	1 ... 1	F	IMMUNIZ	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ActCode	
└ @displayName	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)

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

└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed"	(atc...ion)
└ @code	cs	1 ... 1	F	completed	
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[not(@nullFlavor)] hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1		Impfzeitpunkt: Datum und Zeitpunkt der Durchführung der Impfung. bzw. "Impfdatum": Datum der Durchführung der Impfung ohne Zeitangabe.	(atc...ion)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Schematron assert	role		error	
		test		not(@value) or matches(@value,'^[0-9]{4,8}\$') or matches(@value,'^[0-9]{14}')	
		Meldung		value SHALL contain a date value YYYYMMDD or YYYYMM or YYYY or be precise to the second	
	Schematron assert	role		error	
		test		not(@value) or matches(@value,'^[0-9]{4,8}\$') or contains(@value,'+') or contains(@value,'-')	
		Meldung		value SHALL include a time zone if more precise than to the day YYYYMMDD-hhmmss[+/-]JHHMM	

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

└ hl7:effectiveTime	TS	0 ... 1		nullFlavor	(atc...ion)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:routeCode	CE	1 ... 1	R	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes) z.B. subkutan, intramuskulär. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:approachSiteCode	CD	1 ... 1	R	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der die Impfung angewendet wurde. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high @nullFlavor)] hl7:doseQuantity[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	0 ... 1		Menge des Wirkstoffs der verabreichten Arzneispezialität (Mengenangabe aus Fachinformation). Mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert.	(atc...ion)
wo [not(hl7:lowoder hl7:highoder @nullFlavor)]					
 elgaimpf-dataelement-15  Menge  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
~

					Dosierung bzw. Menge des verabreichten Impfstoffes.
└ @value		1 ... 1	R		
└ @unit	cs	0 ... 1			
	CONF				Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <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)
	Constraint				Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtrag MUSS, M [1..1], die tatsächlich verabreichte Menge dokumentiert werden, WENN von Fachinformation abweichend verabreicht wurde. In allen anderen Fällen MUSS, R [1..1] das Element vorhanden sein und KANN mit nullFlavor = "UNK" strukturiert werden.
└ hl7:low	IVXB_PQ		NP		(atc...ion)
└ hl7:center	PQ		NP		(atc...ion)
└ hl7:width	PQ		NP		(atc...ion)
└ hl7:high	IVXB_PQ		NP		(atc...ion)
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	0 ... 1			(atc...ion)
wo [@nullFlavor='UNK']					

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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 <i>Vaccine Product</i> (DYNAMIC) hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 <i>Vaccine Product nicht angegeben</i> (DYNAMIC) 	
		Constraint			Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung MUSS , M [1..1], das Element den Vorgaben des Template " Vaccine Product " (templated 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 " (templated 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31) strukturiert sein.	
	└ hl7:consumable		0 ... 1		Impfstoff. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 <i>Vaccine Product</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
	wo [hl7:manufacturedProduct/hl7:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CSM	
	└ hl7:consumable		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 <i>Vaccine Product nicht angegeben</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
	wo [hl7:manufacturedProduct/hl7:templated [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CSM	
	└ hl7:performer		0 ... 1	C	Impfende Person ("Impfarzt"): Jene Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt oder eine Hebamme bzw. DGKS im übertragenen Wirkungsbereich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 <i>Performer Body - Impfende Person</i> (DYNAMIC)	(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




 elgaimpf-dataelement-140
  Impfende Person
  Datensatz e-Impfpass 2019

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)	(atc...ion)
--------------	--	---------	---	--	-------------

 elgaimpf-dataelement-307
  Verantwortliche Person (Impfung)
  Datensatz e-Impfpass 2019

Constraint
 Im Falle einer neuen Impfung (Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung)**MUSS** dieses Element M [1..1] angegeben sein.
 Bei einem **Nachtrag KANN** das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).

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> (DY-	(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

				NAMIC)	
	elgaimpf-dataelement-285 Nachtragende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	ENT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	Constraint	1. Im Fall der Nachtragung einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" MUSS , M [1..1] dieses Element angegeben sein. 2. Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung ist dieses Element NICHT ERLAUBT (NP [0..0]). 3. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" KANN dieses Element angegeben sein (O [0..1]).			
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	"Impfung": Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 <i>Immunization Target Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	C	Abrechenbarkeit. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 <i>Immunization Billability Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ @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

L @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:templated[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*hl7:participant/hl7:templated[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])	
		Meldung	Das Element entryRelationship/act/templated/@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.5' ist NICHT ERLAUBT.	
L 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 (DYNAMIC)</i> (atc...ion)
L @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]).		
L 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 (DYNAMIC)</i> (atc...ion)
L @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN
Schematron assert		role	error	
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templated[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or	

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

		hl7:doseQuantity
	Meldung	Das Element doseQuantity MUSS vorhanden und KANN mit nullFlavor "UNK" strukturiert sein.
Schematron assert	role	error
Schematron assert	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']
Schematron assert	Meldung	Das Element consumable/manufacturedProduct/templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32'] MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
Schematron assert	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
Schematron assert	Meldung	Das Element author MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
Schematron assert	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] or hl7:reference
Schematron assert	Meldung	Das Element reference MUSS vorhanden sein.

8.3.5.49 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.		

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

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 2 Konzepte

Assoziiert mit

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-380	● Impfung (Klassifikation)	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-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	(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

				sein.	
	 elgaimpf-dataelement-380  Impfung (Klassifikation)  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...get)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	
└ hl7:id	II	0 ... *	R	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...get)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code des Impfstoffes nach Krankheit/Erreger.	(atc...get)
	 elgaimpf-dataelement-6  Impfung (Klassifikation)  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1			

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

└ @displayName	st	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_ImmunizationTarget_VS</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		(atc...get)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...get)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert "completed"	(atc...get)
└ @code	cs	1 ... 1	F	completed	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.20025 <i>ActStatusCompleted</i> (DYNAMIC)	

8.3.5.50 Immunization Billability Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 <small>ref at-cda-bbr-</small>	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-dataelement-139	 Impfgutschein	 Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-29	 Abrechenbarkeit	 Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-379	 Impfindikation	 Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-134	 Ablaufdatum	 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
~

Beispiel







```

Beispiel
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="INT" negationInd="false">
<hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.5"/>
<hl7:id extension="extension" root="1.2.3.999"/>
<hl7:code code="PAY" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="payment">
<hl7:qualifier>
<hl7:value code="xxxxxG11" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Indikationsimpfung für Risikogruppe"/>
</hl7:qualifier>
</hl7:code>
<hl7:statusCode code="completed"/>
<hl7:effectiveTime value="2029"/>
</hl7:act>

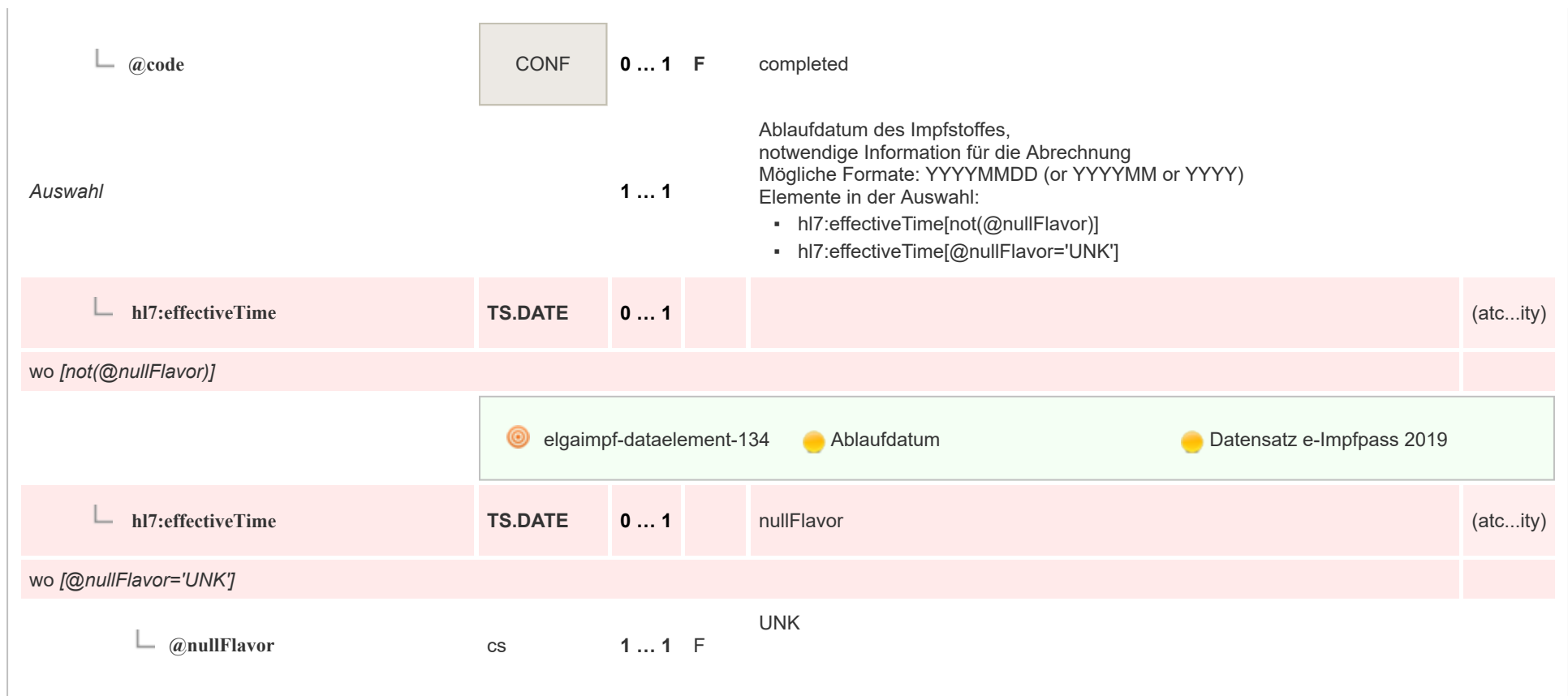
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(atc...ity)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ity)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationskennzeichen eines Impfgutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gutscheinheften)	(atc...ity)

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

wo [not(@nullFlavor)]				
 elgaimpf-dataelement-139  Impfgutschein  Datensatz e-Impfpass 2019				
Constraint		<ul style="list-style-type: none"> ▪ @root: OID der Impfgutschein ausgebenden Stelle (z.B. Land Steiermark) ▪ @extension: Gutscheincode 		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Fixer Wert "PAY" (atc...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PAY
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)
└ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Impfindikation (Indikations- oder Wiederholungsimpfung) (atc...ity)
 elgaimpf-dataelement-379  Impfindikation  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	(atc...ity)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.7 <i>elmpf_impfgrund_VS</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:statusCode	CS	0 ... 1		(atc...ity)
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



8.3.5.51 Immunization Schedule Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 ref at-cda-bbr-
Status	● Entwurf
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule

Gültigkeit	2019-04-17 10:53:55
Versions-Label	2019
Anzeigenname	Immunization Schedule Entry

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

Beschreibung


Impfkonzept bzw. Plan der notwendigen Impf-Dosen
Stellt das Regelwerk für die Gabe von Impfdosen bzw. Teilimpfungen zur Immunisierung, Grundimmunisierung und Auffrischung dar.


Wird bei einer Impfung kein Impfkonzept angegeben, wird das "Default-Schema" angenommen.

Dieses Template wird nicht nur von Immunization Entry, sondern auch für Empfehlungen von Immunization Recommendation Entry verwendet. Bei Empfehlungen kann die Dosis-Angabe in criterion/value entfallen, wenn:

1. Keine weitere Impfung notwendig ist --> nullFlavor="NA" (not applicable)
2. Keine Impfung berechnet werden kann --> nullFlavor="NAV" (not available)
3. Der Arzt eine Individuelle Empfehlung ausspricht --> nullFlavor="UNK" (unbekannt)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-30	● Dosis-Nummer	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-231	● Dosis-Nummer	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-25	● Impfschema	● Datensatz e-Impfpass 2019	
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name

1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Inklusion  Narrative Text Reference (2019) DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Inklusion  Original Text Reference (2019) DYNAMIC




Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.329 CDA Precondition (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

```
<hl7:criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.10"/>
  <hl7:code nullFlavor="NI"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 O -->
  <hl7:value xsi:type="CD" code="G1" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Grundimmunisierung 1. Dosis"/>
</hl7:criterion>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:criterion		1 ... 1	M	Impfschema	(atc...ule)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ule)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10	
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.40.0.34.6.0.10.5-DYNAMIC.xml')/valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] hl7:code[@nullFlavor='NI'] 	

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

hl7:code	CE	0 ... 1			(atc...ule)
 elgaimpf-dataelement-25  Impfschema  Datensatz e-Impfpass 2019					
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@displayName	st	0 ... 1			
	Constraint	Update Immunisierungsstatus: Das Impfschema MUSS angegeben werden, WENN eine vom "Normalschema" (Defaultschema) abweichende Berechnung der weiteren Impftermine ausgelöst werden soll, z.B. für "Schnellimmunisierung". Wenn kein spezielles Schema angewendet wird oder wenn das Schema nicht bekannt ist (z.B. bei Nachtragung) wird der nullFlavor "NI" angegeben.			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.5 <i>elmpf_impf-schema_VS</i> (DYNAMIC)			
hl7:code	CE	0 ... 1			(atc...ule)
wo [@nullFlavor='NI']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
Eingefügt		1 ... 1			von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Der menschenlesbare Text MUSS automatisch aus den strukturierten Informationen dieses Elements generiert werden. Das Textelement MUSS NUR den Verweis auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil enthalten.

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

L hl7:text	ED	1 ... 1			(atc...ule)
L hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ule)
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.	
Auswahl		1 ... 1		"Impfdosis": Angabe, um welche Impfung oder Teilimpfung es sich handelt (entsprechend einem Impfschema). Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NAV'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA'] 	
	Constraint	Für die Verwendung im Immunization Entry im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit Nachtragung sowie der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" mit Nachtragung KANN, R [1..1], dieses Element mittels value/@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden. In allen anderen Fällen MUSS das Element angegeben sein M [1..1], die Verwendung von value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT. Für die Verwendung im Immunization Recommendation Entry ist im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" die Verwendung des nullFlavors "UNK" zulässig. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" sind die nullFlavors "NA", "NAV" und "UNK" erlaubt.			

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

hl7:value	CD	0 ... 1		"Impfdosis": Angabe, um welche Impfung oder Teilimpfung es sich handelt (entsprechend einem Impfschema).	(atc...ule)
wo [not(@nullFlavor)]					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgaimpf-dataelement-30 Dosis-Nummer Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
@displayName	st	1 ... 1	R		
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@code	cs	1 ... 1	R		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> elgaimpf-dataelement-231 Dosis-Nummer Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.6 <i>elmpf_impfdosis_VS</i> (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)	
hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ule)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: <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.	(atc...ule)

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

└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:value	CD	0 ... 1		nullFlavor	(atc...ule)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	UNK
	Schematron assert	role	error		
		test	((/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] or /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) and (ancestor::* /hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.1'] and ancestor::* /hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or ((/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] or /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) and ancestor::* /hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])		
		Meldung	value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT		
└ hl7:value	CD	0 ... 1		nullFlavor	(atc...ule)
wo [@nullFlavor='NAV']					
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	NAV
	Schematron assert	role	error		
		test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and		

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

				ancestor::*hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']
			Meldung	value/@nullFlavor = "NAV" ist NICHT ERLAUBT
└─ hl7:value	CD	0 ... 1		nullFlavor (atc...ule)
wo [@nullFlavor='NA']				
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
		Schematron assert	role	error
			test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])
			Meldung	value/@nullFlavor = "NA" ist NICHT ERLAUBT

8.3.5.52 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_ImmunizationImpfungNichtAngaben vom 2019-08-13 12:59:02
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngaben	Anzeigename	Immunization Entry Impfung nicht angegeben
Beschreibung			
Dokumentiert, dass keine Impfung verabreicht wurde. Dieses Entry wird weder im Stylesheet angezeigt, noch in der zentralen e-Impfpass-Anwendung gespeichert - ist aber für IHE PCC-Konformität notwendig.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28		

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

Klassifikation	CDA Entry Level Template												
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte 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>Inklusion</td> <td>● Narrative Text Reference (2019)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.31</td> <td>Containment</td> <td>● Vaccine Product nicht angegeben (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	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	● Vaccine Product nicht angegeben (2019)	DYNAMIC
	Benutzt	als	Name	Version									
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	● Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC										
1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	● Vaccine Product nicht angegeben (2019)	DYNAMIC										
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 <i>eHDSI Immunizations</i> (DYNAMIC) <small>ref epsos-</small> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 <i>Medication activity</i> (DYNAMIC) <small>ref ccd1-</small>													
Beispiel	<p>keine Impfung (für Update Immunisierungsstatus ohne Impfung)</p> <pre><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></pre>												

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ben)
└ @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

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	F	false	
				In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen dokumentiert, daher ist der negationInd immer "false".	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ben)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Medication activity	(atc...ben)
wo [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Immunizations Entry	(atc...ben)
wo [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist unbedingt zu wahren.	(atc...ben)
└ @root	uid	1 ... 1	R		

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

└ @extension	st	0 ... 1			
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Fixer Wert: 90351000119108, "Vaccination not done (situation)"	(atc...ben)
└ @code	cs	1 ... 1	F	90351000119108	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName	st	1 ... 1	F	Vaccination not done (situation)	
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(atc...ben)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ben)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		

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

			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fester Wert "completed"	(atc...ben)
└ @code	cs	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	1 ... 1	R	Fester Wert: nullFlavor "UNK"	(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:routeCode	CE	1 ... 1	R	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes), z.B. subkutan, intramuskulär. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:approachSiteCode	CD	1 ... 1	R	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der die Impfung angewendet wurde. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:consumable		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 <i>Vaccine Product nicht angegeben</i> (DYNAMIC)	(atc...ben)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CSM	

8.3.5.53 Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-25 10:28:54	
Status	Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumNominal	Anzeigename	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry	
Beschreibung	Entry zur nominalen Angabe des Tabakkonsums.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 <i>Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry</i> (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.41"/> <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> </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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nal)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nal)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(atc...nal)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Tabakkonsum	(atc...nal)
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Cigarette consumption	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	SNOMED CT	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @code	cs	1 ... 1	F	230056004	

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

hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...nal)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:effectiveTme	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des Raucherstatus Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...nal)
hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...nal)
hl7:value		1 ... 1	M	Codierte Angabe des aktuellen Raucherstatus	(atc...nal)
@xsi:type	cs	1 ... 1	F	CD	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.204 <i>ELGA_CurrentSmokingStatus</i> (DYNAMIC)	
Beispiel				Keine Information über den Raucherstatus <value hl7:type="CD" code="266927001" displayName="Unknown if ever smoked" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>	
Beispiel				<value hl7:type="CD" code="266919005" displayName="Never smoker (Never Smoked)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>	
hl7:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant 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

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...nal)
---------------	--	---------	---	--	-------------

8.3.5.54 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 (inhalierte Rauch-Dosis).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	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	Inhalierte Rauch-Dosis 8 Packungsjahre, erhoben am 28.7.2020		
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.40"/></pre>		

```

<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="20200728"/>
</effectiveTme>
<value cda:type="PQ" value="8" unit="{PackYears}"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(atc...tiv)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Tobacco use and exposure	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	SNOMED CT	

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

└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @code	cs	1 ... 1	F	229819007	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTme	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des quantitativen Tabakkonsums Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...tiv)
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
└ hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...tiv)
└ hl7:value		1 ... 1	M	Quantitative Angabe des Tabakkonsums in Packungsjahren (<i>pack years</i>). Zur Berechnung wird die Zahl der täglich konsumierten Zigarettenspackungen (Inhalt ca. 20 Stück) mit der Zahl der Raucherjahre multipliziert. Beispiel: Ein Raucher raucht 4 Jahre lang 2 Packungen Zigaretten am Tag, somit ergeben sich 8 Packungsjahre.	(atc...tiv)
└ @xsi:type	cs	1 ... 1	F	PQ	
	Beispiel	<value cda:type="PQ" value="8" unit="{PackYears}"/>			
└ hl7:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger,	(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

				Auskunftsperson - nicht-GDA)	
				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
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)

8.3.5.55 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)
	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 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 <i>Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry</i> (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-		

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

Beispiel

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.43"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="68518-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20170909164351"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSystem="1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nal)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nal)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(atc...nal)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Häufigkeit des Alkohol-Trinkens	(atc...nal)
└└ @displayName	st	0 ... 1	F	How often do you have a drink containing alcohol	

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

└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	1 ... 1	F	68518-0	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...nal)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...nal)
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
└ hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...nal)
└ hl7:value		1 ... *	M	Häufigkeit des Alkoholkonsums ValueSet: ELGA_AlcoholConsumption	(atc...nal)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.30 <i>ELGA_Alcohol-Consumption</i> (DYNAMIC)	
└ @xsi:type	cs	1 ... 1	F	CD	

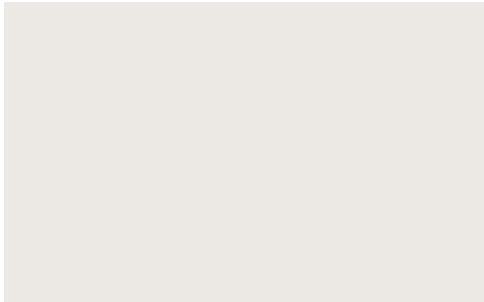
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	Beispiel	Keine Information über den Alkoholkonsum verfügbar <value hl7:type="CD" code="Alcohol_notknown" displayName="Alcohol consumption not known" codeSystem="1.2.40.0.34.5.179"/>			
	Beispiel	<value hl7:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSystem="1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>			
└ hl7:author		0 ... *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...nal)

8.3.5.56 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		

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



Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.42"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="443315005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20170909164351"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="INT" value="1"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...tiv)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	

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

hl7:id	II	0 ... *			(atc...tiv)
hl7:code	CE	1 ... 1	M	Quantitative Angabe des Alkoholkonsum: Anzahl an Gläsern, die an einem Tag, an dem Alkohol getrunken wird, konsumiert werden	(atc...tiv)
@displayName	st	0 ... 1	F	Number of alcohol units consumed on a typical drinking day	
@codeSystemName	st	0 ... 1	F	SNOMED CT	
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
@code	cs	1 ... 1	F	443315005	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		(atc...tiv)
@code	CONF	0 ... 1	F	completed	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tiv)
hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...tiv)
hl7:value		1 ... *	M	Angabe der konsumierten Alkoholmenge in zählbaren Gläsern / Tag	(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

└ @xsi:type	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...tiv)

8.3.5.57 Vitalparameter Gruppe Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-07-19 14:21:41
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry	Anzeigename	Vitalparameter Gruppe Entry
Beschreibung			
<p>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.</p>			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

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

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 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26 *Vital Signs Organizer (V3)* (DYNAMIC) [ref ccda-](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.36.2 (DYNAMIC) [ref ?](#)
 Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.3 *Vitalparameter Gruppe Entry* (DYNAMIC) [ref elgabbr-](#)

Beispiel

Beispiel

```
<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <!-- ELGA -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.23"/>
  <!-- C-CDA Vital Signs Organizer -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26" extension="2015-08-01"/>
  <!-- PHMR Vital Signs Organizer -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.2" extension="2015-11-19"/>
  <id root="" extension="">
  <code code="46680005" displayName="Vital signs" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
  <low value="20170721131413"/>
  </effectiveTime>
  <component>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
  </observation>
  </component>
</organizer>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA Die folgenden zwei TemplateIDs ersetzen die TemplateIDs "2.16.840.1.113883.10.20.1.32", "2.16.840.1.113883.10.20.1.35" und "1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1". Dies ist begründet durch die Erweiterung der Vitalparameter Messungen um Serienmessungen.	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	C-CDA Vital Signs Organizer	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26	
└ @extension	st	1 ... 1	F	2015-08-01	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	PHMR Vital Signs Organizer	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.2	

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

	└ @extension	st	1 ... 1	F	2015-11-19		
	└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID der VitalparameterGruppe. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)	
	└ hl7:code	CD.IPS	1 ... 1	M	Code des VitalparameterGruppe-Entry.	(atc...try)	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	46680005		
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)		
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...try)	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
	└ 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</i> (DYNAMIC)	(atc...try)	
		Constraint	<p>Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element mit /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein oder komplett entfallen. Wenn nicht in allen untergeordneten Kind-Element observation/effectiveTime angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.</p>				
	└ hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	(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
~

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

8.3.5.58 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-](#)

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

Beispiel

```

<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"/>
  <!-- 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
------	----	------	------	--------------	-------

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

hl7:observation					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Result observation	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.31	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Simple Observation	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Vital Signs Observation	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des Vitalparameters Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)

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

└ hl7:code	CD.IPS	1 ... 1	M	Code des Vitalparameters. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...try)
	Constraint	Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird, ist eine Translation zu diesem Code mit dem Attribut codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" verpflichtend anzugeben!			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 <i>ELGA_Vitalparameterarten</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @value	st	1 ... 1	R		
└ hl7:translation	CD	0 ... *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...try)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1			

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

	└ @displayName	st	0 ... 1		
	└ ips:designation	ST	0 ... *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden. (atc...try)
	└ @language	cs	1 ... 1	R	
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). (atc...try)
	└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	(atc...try)
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	(atc...try)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	Erhebungsdatum. Zugelassene nullFlavor: UNK Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC) (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		Wert des Vitalparameters. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:value[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

▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']

	Constraint	<p>Wenn kein Vitalparameter erhoben wurde (code/@code="373121007"), MUSS, M [1..1], value mit @null-Flavor="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 ... *	C	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...try)
	Constraint	<p>Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird, ist genau ein author-Element verpflichtend anzugeben! (1..1 M)</p> <p>Sonst gilt 0..*</p>			
└ 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)

8.3.5.59 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 konservativen Behandlungen.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 5 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	🟡 Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	🟡 Laterality Qualifier (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	🟡 Author Body (2019)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	🟡 Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	🟡 External Document Entry (2019)	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 <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> </pre>			


```

<hl7:low value="20200522084052+0100"/>
</hl7:effectiveTime>
<hl7:methodCode/>
<hl7:approachSiteCode/>
<hl7:targetSiteCode>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 'Lateralität Qualifier' (2020-02-20T09:00:36) -->
</hl7:targetSiteCode>
<hl7:author>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
</hl7:author>
<hl7:informant>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
</hl7:informant>
<hl7:reference>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
</hl7:reference>
</hl7:procedure>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:procedure					(atc...ure)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PROC	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R	Wert für das Attribut moodCode: <ul style="list-style-type: none"> durchgeführte Eingriffe: EVN geplante Eingriffe: INT 	
				CONF	
				@moodCode muss "EVN" sein oder @moodCode muss "INT" sein	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ure)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	

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

L hl7: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 <original-Text> auf den narrativen Teil verwiesen. ▪ Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures ▪ Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. ▪ Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:code[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NA'] 	
	Constraint	Eingriffe ohne gültigen Code KÖNNEN mit nullFlavor NA angegeben werden, wobei der Freitext im menschenlesbaren Teil (section.text) mit dem Entry verknüpft sein MUSS.			
L hl7:code	CE	0 ... 1		Codierter Eingriff	(atc...ure)
wo [not(@nullFlavor)]					
	Constraint	Alle Codes aus der jeweils gültigen Version der Gesamtversion des Leistungskataloges (Katalog medizinischer Einzelleistungen "MEL" und Katalog ambulanter Leistungen "KAL")			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 <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,	

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

etc).

└ hl7:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ure)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:translation	CE	0 ... 1	R	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden, z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene ValueSet vorhanden ist.	(atc...ure)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		Nicht-codierter Eingriff	(atc...ure)
wo [@nullFlavor='NA']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen <pre> <code nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#proc4_procNotCoded"/> </originalText> </code> </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
~

Eingefügt		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 „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.</p>		
└─	hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
└─	hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	<p>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.</p>	(atc...ure)
└─	@value		1 ... 1	R		
		Schematron assert	role	error		
			test	starts-with(@value,'#')		
			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└─	hl7:statusCode	CS	0 ... 1	R	<p>Status der Procedure: Erlaubte Werte sind: completed active aborted cancelled</p> <p>Anmerkung: Für das ELGA Patient Summary werden nur Prozeduren im Status "active" und "complete" herangezogen. Für andere Dokumente sind alle vier Statuswerte zulässig.</p>	(atc...ure)
└─	hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Stellt die Zeit dar, zu der die Procedure stattfand (@moodCode=EVN) oder zu der die Procedure geplant ist (@moodCode=INT)	(atc...ure)
└─	hl7:approachSiteCode	CE	0 ... *	R	Anatomische Herangehensweise	(atc...ure)

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

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 <i>ELGA_ProcedureApproachSite</i> (DYNAMIC)			
└ hl7: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)
└ 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...ure)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atc...ure)
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 <i>External Document Entry</i> (DYNAMIC)	(atc...ure)

8.3.5.60 Medikationseinnahme Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.72 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-07-29 11:35:17
Status	● Entwurf	Versions-Label	2020.07
Name	atcdabbr_entry_MedikationsEinnahmeEntry	Anzeigenname	Medikationseinnahme Entry

Beschreibung

Die dokumentierte Einnahme der überwachten Medikamente wird in diesem Element maschinenlesbar gespeichert. Es soll die Referenz zu dem jeweils dazugehörigen Medication Treatment Plan (noch nicht in HL7 Austria / ELGA existent), Verordnung, Abgabe oder pharmazeutischen Empfehlung gespeichert werden, wenn diese Information vorhanden ist.

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.72
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC

Strukturbeispiel

```

<ClinicalDocument>
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="false|true">
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.72"/>
<!-- HL7 CCD -->
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
<!-- IHE PCC -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
<!-- IHE PHARM -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.16"/>
<!-- die Einnahme eines Medikamentes ist eindeutig. Bei einer komplexen Einnahme, wie einer während der Vergabe anpassbaren Infusion, werden mehrere MedikationsEinnahme-Entrys verwendet und das nachfolgende MedikationsEinnahme-Entry per 1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14 mit dem Vorgänger verknüpft -->
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
<!-- ID des Medikationeinnahme-Entry, bestehend aus UUIDv4 -->
<id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE0"/>
<!-- Der Code berichtet über den Zustand der Einnahme, dies kann vollständig, gescheitert oder im Gange sein -->
<code code="completed" displayName="Vollständig" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>
<!-- oder -->
<code code="aborted" displayName="Gescheitert" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>
<!-- oder -->
<code code="in-progress" displayName="im Gange" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>
<!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion-->
<text>
<reference value="#vpos-1"/>
</text>
<!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry, festgesetzt auf completed -->
<statusCode code="completed"/>
<!-- Einnahmezeitpunkt oder -dauer -->
<effectiveTime xsi:type="TS" value="20110527133000+0200"/>
<!-- oder nur auf den Tag genau -->
<effectiveTime xsi:type="TS" value="20110527"/>
<!-- oder als Zeitspanne dokumentiert -->
<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">

```

```

1      <low value="20110527133000+0200"/>
2      <high value="20110527144500+0200"/>
3      </effectiveTime>
4      <!-- Medikationsfrequenz (zweites effectiveTime) bringt im einzigen UseCase der einzelnen dokumentierten Einnahmen keinen Mehrwert, wird explizit im MedikationEinnahme-Entry ver-
5      boten -->
6      <!-- Art der Anwendung -->
7      <routeCode nullFlavor="NA"/>
8      <!-- Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der das Medikament angewendet wurde. -->
9      <approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
10     <!-- Die Dosis welche eingenommen wurde -->
11     <doseQuantity value="500" unit="mg"/>
12     <!-- Identifiziert die Geschwindigkeit mit welcher die Substanz eingenommen wurde -->
13     <rateQuantity nullFlavor="NA"/>
14     <!-- Arznei laut ELGA Vorgaben, siehe https://elga.art-decor.org/elga-html-20161130T162035/tmp-1.2.40.0.34.11.2.3.4-2014-02-05T000000.html -->
15     <consumable>
16       <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
17       <manufacturedProduct classCode="MANU">
18         <!-- IHE PCC -->
19         <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
20         <!-- HL7 CCD -->
21         <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
22         <!-- ELGA Arznei-Entry -->
23         <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
24           <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
25           <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
26           <!-- nur ein code-Element kann verwendet werden -->
27           <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
28           <!-- ODER -->
29           <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>
30           <!-- ODER nur bei magistraler Zubereitung erlaubt -->
31           <code nullFlavor="NA"/>
32           <name>Parkemed 500mg</name>
33         </manufacturedMaterial>
34       </manufacturedProduct>
35     </consumable>
36     <!-- Ergänzende Informationen zur Einnahme, z.B. als Reaktion auf das Medikament ist der Patient ohnmächtig geworden. -->
37     <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
38       <act classCode="ACT" moodCode="INT">
39         <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
40         <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
41         <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
42         <text>
43           <reference value="#comment-2"/>
44         </text>
45         <statusCode code="completed"/>
46       </act>
47     </entryRelationship>
48     <!-- Anzahl eingenommener Medikamente -->
49     <entryRelationship typeCode="COMP">
50       <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
51         <independentInd value="false"/>
52         <quantity value="2"/>
53       </supply>
54     </entryRelationship>
55     <!-- Referenz zu einem MedicationTreatmentPlan-Entry, wird in der ELGA eMedikation mit Stand 2020 NICHT VERWENDET! -->
56     <!-- Im MTS sind Information über den Medikationsplan eines Patienten gespeichert. Beinhaltet Medication Treatment Plan Items (ähnlich Medikationsverordnung Entries). Rezepte und Ab-

```

```

gaben können MTP Items referenzieren. -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.10"/>
    <id root="17931678-20b4-11e6-b67b-9e71128cae77"/>
    <code code="MTPItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Medication Treatment Plan Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type List"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- Referenz zu einem MedikationVerordnung-Entry -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <substanceAdministration classCode="SBCMA" moodCode="INT">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.11"/>
    <!-- PHARM -->
    <!-- ID des MedikationVerordnung-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Muster"/>
    <code code="PREItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Prescription Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type List"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
<!-- Referenz zu einem MedikationAbgabe-Entry -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.12"/>
    <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>
    <!-- Dispense Item Id -->
    <code code="DISItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Dispense Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type List"/>
  </supply>
</entryRelationship>
<!-- Referenz zu einem MedikationPharmazeutischeEmpfehlung-Entry -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.13"/>
    <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="...PharmazeutischeEmpfehlungId..." assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/>
    <!-- Pharmaceutical Advice Item Id -->
    <code code="PADVItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Pharmaceutical Advice Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type List"/>
  </observation>
</entryRelationship>
<!-- Referenz zu einem anderen MedikationEinnahme-Entry, z.B. um einzelne MedikationsEinnahmen wie bei komplexen Intervalle zu verknüpfen -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <substanceAdministration classCode="SBCMA" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14"/>
    <!-- ID des anderen MedikationEinnahme-Entry, bestehend aus UUIDv4 -->
    <id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE1"/>
    <!-- Medication Administration Item Id -->
    <code code="CMAItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Medication Administration Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type List"/>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>

```



```

<consumable>
<manufacturedProduct>
  <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Medikament nicht eingenommen wurde.	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Medikationseinnahme Entry	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.72	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD 3.9.	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Medications Entry.	(atc...try)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Medication Administration Item.	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.16	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Dosage Instructions - normal dosing.	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des Medikationeinnahme-Entry. Empfohlen wird UUIDv4. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ aus dem allgemeinen Leitfaden zu befolgen.	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	R		
	Beispiel	<id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE0"/>			
└ hl7:code	CD.IPS	1 ... 1	M	Der Code berichtet über den Zustand der Einnahme. Diese kann vollständig, gescheitert oder im Gange sein.	(atc...try)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.4.642.1.101	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	HL7 EventStatus	

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

└ @displayName	st	0 ... 1			
	Beispiel	<pre><code code="completed" displayName="Vollständig" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/> <!-- oder --> <code code="aborted" displayName="Gescheitert" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/> <!-- oder --> <code code="in-progress" displayName="im Gange" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/></pre>			
└ hl7:translation	CD	0 ... *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...try)
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 ... 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1			
└ @displayName	st	0 ... 1			
└ ips:designation	ST	0 ... *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...try)
└ @language	cs	1 ... 1	R		
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
	Beispiel	<pre>Strukturbeispiel <text> <reference value="#vpos-1"/> </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

hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...try)
@value		1 ... 1	R	#vpos-{generierteID}, z.B.: #vpos-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...try)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime ▪ hl7:effectiveTime	
hl7:effectiveTime	TS			Medikationseinnahme zu einem Zeitpunkt	(atc...try)
@value		1 ... 1	R		
Beispiel		Strukturbeispiel <pre><hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahme am 27.05.2011 um 13:30 --> <hl7:effectiveTime xsi:type="TS" value="20110527133000+0200"/> </hl7:ClinicalDocument></pre>			
Beispiel		Strukturbeispiel <pre><hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahme am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt --> <hl7:effectiveTime xsi:type="TS" value="20110527"/> </hl7:ClinicalDocument></pre>			
hl7:effectiveTime	IVL_TS			Medikationseinnahme innerhalb einer Zeitspanne	(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

└ @low 1 ... 1 R

└ @high 1 ... 1 R

Beispiel	<pre> Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahme am 27.05.2011 von 13:30 bis 14:45 --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:low value="20110527133000+0200"/> <hl7:high value="20110527144500+0200"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument> </pre>
----------	--

└ hl7:effectiveTime	TS		NP	Ein zweites effectiveTime welches in anderen PHARM Entrys die Dosierungsvariante angibt. Wird in der Medikationseinnahme-Entry nicht verwendet, da nur die tatsächliche Dosierung angegeben werden soll!	(atc...try)
---------------------	----	--	----	--	-------------

└ hl7:routeCode	CE	1 ... 1	R	Die Art der Anwendung (des Medikamentes) z.B. oral, anal. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...try)
-----------------	----	---------	---	--	-------------

└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F NA

└ hl7:approachSiteCode	CD	1 ... 1	R	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der das Medikament angewendet wurde. Wird nicht verwendet! Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...try)
------------------------	----	---------	---	---	-------------

└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F NA

└ hl7:doseQuantity	PQ	1 ... 1	R	Die Dosis welche verabreicht wurde, bezogen auf das "consumable".	(atc...try)
--------------------	----	---------	---	---	-------------

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit

cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC)

oder

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)

Beispiel

`<doseQuantity value="500" unit="mg"/>`

└ hl7:rateQuantity

CE

1 ... 1

R

Identifiziert die Geschwindigkeit mit welcher die Substanz eingenommen wurde. Die Geschwindigkeit wird üblicherweise in physischen Einheiten über die verstrichene Zeit. Beispielsweise 100ml/h, 1 g/d, 40 mmol/h, etc. (Identifies the speed with which the substance is introduced into the subject. Expressed as a physical (extensive) quantity over elapsed time.)

Wird nicht verwendet!

Für dieses Element wird daher immer der **nullFlavor='NA'** angegeben.

(atc...try)

└ @nullFlavor

cs

1 ... 1

F

NA

└ hl7:consumable

1 ... 1

M

Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationEinnahme-Entry bezieht.

Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (DYNAMIC)

(atc...try)

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<consumable>
<!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
<manufacturedProduct classCode="MANU">
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
<!-- IHE PCC -->
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
<!-- HL7 CCD -->
<manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
<!-- ELGA Arznei-Entry -->
<templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
<!-- nur ein code-Element kann verwendet werden -->
<code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
<!-- ODER -->
```

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

					<pre> <code code="I-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/> <!-- ODER nur bei magistraler Zubereitung erlaubt --> <code nullFlavor="NA"/> <name>Parkemed 500mg</name> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable> </pre>	
└	hl7:author		0 ... 1	R	Gerät oder Software, mit welchem die Medikationseinnahme bestätigt wurde oder die Person, die den Wert eingegeben hat. Im author.time wird der Zeitpunkt dokumentiert, an dem das Gerät/die Software die Bestätigung übertragen hat bzw. die Person die Bestätigung eingegeben hat. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atc...try)
└	hl7:author			NP	Der Autor des ursprünglichen Dokuments aus welchem das Medikationseinnahme-Entry kommt. Wird nicht verwendet!	(atc...try)
└	hl7:entryRelationship			NP	Ergänzende Informationen zum Einnahmegrund, z.B. doppelte Dosis aufgrund plötzlichen Kopfschmerzen. Wird nicht verwendet!	(atc...try)
wo [@typeCode='RSON'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1']]						
└	@typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	
└	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└	@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└	hl7:act		1 ... 1	M		(atc...try)
└	@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	

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

	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1	
	└ hl7:id	II	1 ... 1	M		(atc...try)
	└ @root	uid	1 ... 1	R		
	└ @extension	st	1 ... 1	R		
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Ergänzende Informationen zur Einnahme, z.B. als Reaktion auf das Medikament ist der Patient ohnmächtig geworden.	(atc...try)
	wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
	└ hl7:act		1 ... 1	M		(atc...try)

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

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	IHEActCode	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(atc...try)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...try)

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

	└ @value		1 ... 1	R	#comment-{generierteID}, z.B.: #comment-1	
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...try)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Packungsanzahl.	(atc...try)
wo [@typeCode='COMP'] [hl7:supply]						
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
		Beispiel	<pre> Strukturbeispiel <entryRelationship typeCode="COMP"> <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply> </entryRelationship> </pre>			
	└ hl7:supply		1 ... 1	M	Abbildung der eingenommenen Medikamentenanzahl als untergeordnetes supply-Element.	(atc...try)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO	
		Beispiel	<pre> <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> </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

					<quantity value="1"/> </supply>		
└─	hl7:independentInd	BL	1 ... 1	M	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.	(atc...try)	
└─	@value		1 ... 1	F	false		
└─	hl7:quantity	PQ	1 ... 1	R	Anzahl des eingenommenen Medikamentes. Zugelassene nullFlavor: MSK MSK= Wird die Anzahl des eingenommenen Medikamentes nicht angegeben (NullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl nur mit 1 angenommen werden.	(atc...try)	
└─	@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	MSK		
└─	hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Referenz zu einem MedicationTreatmentPlan-Entry. Im MTP sind Information über den Medikationsplan eines Patienten gespeichert. Beinhaltet Medication Treatment Plan Items (ähnlich Medikationsverordnung Entries). Rezepte und Abgaben können MTP Items referenzieren.	(atc...try)	
	wo [@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.10']]						
└─	@typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR		
└─	@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true		
		Constraint	Wird zur Zeit im österreichischen Umfeld nicht verwendet!				
└─	hl7:substanceAdministration					(atc...try)	
└─	@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM		

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

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.10	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MTP-Entry	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	R		
└ @extension	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	<pre><!-- ID des MTP-Entry --> <id root="17931678-20b4-11e6-b67b-9e71128cae77"/></pre>			
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	MTPItem	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		1 ... 1	F	Medication Treatment Plan Item	

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

└─ hl7:consumable		1 ... 1	M		(atc...try)
└─ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(atc...try)
└─ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(atc...try)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Referenz zu einem MedikationVerordnung-Entry	(atc...try)
wo [@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.11']]					
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└─ hl7:substanceAdministration					(atc...try)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.11	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	R		
└ @extension	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	<pre><!-- ID des MedikationVerordnung-Entry --> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/></pre>			
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PREItem	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		1 ... 1	F	Prescription Item	
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(atc...try)

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

└─ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(atc...try)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Referenz zu einem MedikationAbgabe-Entry	(atc...try)
wo [@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.12']]					
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└─ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└─ hl7:substanceAdministration					(atc...try)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.12	
└─ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationAbgabe-Entry	(atc...try)

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

└ @root	uid	1 ... 1	R		
└ @extension	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	<pre><!-- ID des MedikationAbgabe-Entry --> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/></pre>			
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	DISItem	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		1 ... 1	F	Dispense Item	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Referenz zu einem MedikationPharmazeutischeEmpfehlung-Entry	(atc...try)
wo [@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.13']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

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

hl7:substanceAdministration					(atc...try)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.13	
hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des PharmazeutischeEmpfehlung-Entry	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	R		
@extension	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	<pre><!-- ID des PharmazeutischeEmpfehlung-Entry --> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="...PharmazeutischeEmpfehlungId..." assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/></pre>			
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...try)
@code	CONF	1 ... 1	F	PADVItem	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	

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

└ @codeSystemName		1 ... 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		1 ... 1	F	Pharmaceutical Advice Item	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Referenz zu einem anderen MedikationEinnahme-Entry, z.B. um einzelne MedikationsEinnahmen wie bei komplexen Intervalle zu verknüpfen.	(atc...try)
wo [@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ hl7:substanceAdministration					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des anderen Medikationeinnahme-Entry, bestehend aus UUIDv4. Dabei muss die Vorgabe "5.1. Identifikations-Elemente" aus dem Allgemeinen Leitfadens eingehaltet werden.	(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

				Diese gibt den Standard ISO/IEC 9834-8:2005 welcher ident zum öffentlich verfügbaren Standard https://tools.ietf.org/html/rfc4122 ist, wobei die Buchstaben A-F der Hexadezimalzahlen in Großschreibung angegeben werden MÜSSEN.	
└ @root	uid	1 ... 1	R		
└ @extension	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	<code><id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE1"/></code>			
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CMAItem	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		1 ... 1	F	Medication Administration Item	
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(atc...try)

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

	└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA		
└─ hl7:reference			0 ... 1	C	Beinhaltet im ID-Element die Dokumenten-ID aus welchem das Medikationseinnahme-Entry ursprünglich kommt.	(atc...try)	
	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT		
		Constraint	Dieses Element muss angegeben werden wenn das Medikationseinnahme-Entry aus einem anderen Dokument kommt. Es muss leer bleiben wenn das Medikationseinnahme-Entry für dieses Dokument erstellt wurde.				
└─ hl7:externalDocument			1 ... 1	M		(atc...try)	
└─ hl7:id		II	1 ... 1	M		(atc...try)	
	└─ @root	uid	1 ... 1	R			
	└─ @extension	st	0 ... 1				
└─ hl7:precondition			0 ... 1		Die Vorbedingungen zur Einnahme der Medikation. Zeigt auf den Inhalt im Text.	(atc...try)	
└─ hl7:criterion			1 ... 1	M		(atc...try)	
└─ hl7:text		ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Vorbedingungen zur Einnahme der Medikation angeführt sind)	(atc...try)	
└─ hl7:reference		TEL	1 ... 1	M		(atc...try)	

└ @value

1 ... 1 R

#comment-{generierteID}, z.B.: #comment-1

8.3.5.61 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

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.2"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.1.4" extension="1.4711"/>
  <code code="182849000" displayName="no drug therapy prescribed" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <text>
    <reference value="#nomed-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
        <code nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Med...apy)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	

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

hl7:id	II	1 ... 1	R		(Med...apy)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...apy)
@code	CONF	1 ... 1	F	182849000	
@displayName		1 ... 1	F	no drug therapy prescribed	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:text	ED	1 ... 1	M		(Med...apy)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...apy)
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...apy)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:consumable		1 ... 1	M		(Med...apy)
hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Med...apy)
@classCode		1 ... 1	F	MANU	

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

└─ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└─ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└─ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└─ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(Med...apy)
└─ @classCode		1 ... 1	F	MMAT	
└─ @determinerCode		1 ... 1	F	KIND	
└─ hl7:code		1 ... 1			(Med...apy)
└─ @nullFlavor		1 ... 1	F	NA	

8.3.6 Template-Typ nicht spezifiziert

8.3.6.1 Address Compilation

Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 [ref at-cda-bbr-](#)

Gültigkeit 2019-02-28 14:24:14

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

Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AddressCompilation	Anzeigename	Address Compilation

Beschreibung

Adressen von Personen und Organisationen werden über das Element *addr* abgebildet. Das Adress-Element kann in verschiedenen Kontexten mit unterschiedlicher Detailgenauigkeit vorkommen. Daher werden drei Granularitätsstufen definiert, auf die je nach Anwendung entsprechend verwiesen wird, wobei für EIS Enhanced und EIS Full Support die Granularitätsstufe 2 oder 3 angegeben werden **MUSS**.
 Die Adressangabe in Granularitätsstufe 2 (G2) erlaubt die gemeinsame Angabe Straße und Hausnummer im Element *streetAddressLine*, Granularitätsstufe 3 (G3) schreibt die strukturierte Angabe von Straße und Hausnummer in den Elementen *streetName* und *houseNumber* vor.
 Sind keine Adressdaten vorhanden, kann das Element entweder weggelassen werden oder mit *nullFlavor* angegeben werden – je nachdem wie das Adress-Element im Kontext spezifiziert wurde.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 6 Konzepten

Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-256	● Bundesland	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-255	● Stadt	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-253	● Hausnummer	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-252	● Straße	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-257	● Land	● Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-254	● Postleitzahl	● Datensatz e-Impfpass 2019

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

Beispiel	<p style="text-align: center;">Österreichische Postadresse - G2</p> <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	<p style="text-align: center;">Österreichische Postadresse - G3</p> <pre><addr use="WP"> <streetName>Mozartgasse</streetName> <houseNumber>1-7/2/1</houseNumber> <postalCode>7000</postalCode> <city>Eisenstadt</city> <state>Burgenland</state> <country>AUT</country> <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator> </addr></pre>
----------	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als Wohnadresse „H“ und bei Organisationen als Büroadresse „WP“. Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_AddressUse“.	
hl7:streetAddressLine	ADXP	0 ... 1	C	Straße mit Hausnummer, z.B. Musterstraße 11a/2/1	(atc...ion)
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
hl7:streetName	ADXP	0 ... 1	C	Straße ohne Hausnummer, z.B. Musterstraße	(atc...ion)

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

	elgaimpf-dataelement-252 Straße Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:houseNumber	ADXP	0 ... 1	C	Hausnummer, z.B. 11a/2/1 (atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-253 Hausnummer Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:postalCode	ADXP	1 ... 1	M	Postleitzahl (atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-254 Postleitzahl Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:city	ADXP	1 ... 1	M	Stadt (atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-255 Stadt Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:state	ADXP	0 ... 1		Bundesland (atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-256 Bundesland Datensatz e-Impfpass 2019			
hl7:country	ADXP	1 ... 1	M	Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutschland. (atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-257 Land Datensatz e-Impfpass 2019			
	Schematron assert	role	info	
		test	string-length(text()) = 3	

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

		Meldung	Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode anzugeben.
hl7:additionalLocator	ADXP	0 ... 1	Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Al- tersheim (atc...ion)
	Schematron assert	role	error
		test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))
		Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.

8.3.6.2 Person Name Compilation G2 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-02 10:09:43
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M	Anzeigename	Person Name Compilation G2 M

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

Name ist Mandatory.
Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) MÜSSEN immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) MÜSSEN immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier“), v.a. für Prefix/Suffix. Es gibt auch nicht näher bestimmte 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
----------------	---------------------------------

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

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepten				
	Id	Name	Datensatz		
	elgaimpf-dataelement-172	● Name	● Datensatz e-Impfpass 2019		
	elgaimpf-dataelement-176	● Vorname	● Datensatz e-Impfpass 2019		
	elgaimpf-dataelement-241	● Nachname	● Datensatz e-Impfpass 2019		
	elgaimpf-dataelement-373	● Name	● Datensatz e-Impfpass 2019		
	elgaimpf-dataelement-177	● Nachname	● Datensatz e-Impfpass 2019		
elgaimpf-dataelement-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	Strukturbeispiel				
	<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>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	

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

	@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
	hl7:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)	(atc...G2M)
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> elgaimpf-dataelement-172 Name Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-373 Name Datensatz e-Impfpass 2019 </div>				
	└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
	└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...G2M)
	└ └ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)			
	└ hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	(atc...G2M)
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> elgaimpf-dataelement-241 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-177 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019 </div>				
	└ └ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamens mit „BR“ für „Birth“. 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

		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)		
└ hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...G2M)
		<ul style="list-style-type: none"> 🕒 elgaimpf-dataelement-176 ● Vorname ● Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-240 ● Vorname ● Datensatz e-Impfpass 2019 			
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...G2M)
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)		

8.3.6.3 Person Name Compilation G1 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-02 12:34:04
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

Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG1M	Anzeigename	Person Name Compilation G1 M
Beschreibung	In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (Vorname, Nachname) werden nicht getrennt. Name ist Mandatory.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
Assoziiert mit	elgaimpf-dataelement-236	 Name	 Datensatz e-Impfpass 2019
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	Strukturbeispiel		
Beispiel	<pre><placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name>Dr. Herbert Mustermann</name> </placeholder></pre>		
Beispiel	Künstlername		
Beispiel	<pre><placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name use="A">Dr. Kurt Ostbahn </name> </placeholder></pre>		
Beispiel	Unbekannte Person (z.B. „An den Hausarzt“)		
Beispiel	<pre><placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name>Hausarzt</name> </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

@classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)	(atc...G1M)
L @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	

8.3.6.4 Organization Name Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-11 12:06:20
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation	Anzeigename	Organization Name Compilation
Beschreibung	Organisations-Namen werden über das Element name abgebildet. Dieser Implementierungsleitfaden lässt nur die unstrukturierte Angabe des Organisations-namens zu.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 <i>Person Name Compilation G1</i> (2019-03-11 11:40:35) 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) at-cda-bbr-		
Beispiel	Beispiel 1		

<name>Krankenhaus Wels</name>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ion)

8.3.6.5 Address Compilation Minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.4 <i>Address Information Compilation</i> (2019-02-11 13:19:54) ref at-cda-bbr-		
Beispiel	<pre><addr> <streetName>Musterstraße</streetName> <houseNumber>11a/2/1</houseNumber> <postalCode>7000</postalCode> <city>Eisenstadt</city></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

	<pre><state>Burgenland</state> <country>Österreich</country> <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator> </addr></pre>
Beispiel	<p style="background-color: #fff2cc; margin: 0; padding: 2px;">Besuchsadresse</p> <pre><addr use="PHYS"> <!-- Ort abweichend von der Adresse der Person oder Organisation, zB bei einem Hausbesuch --> <!-- Weitere Adresselemente können angegeben werden --> <additionalLocator>Volksschule Brittenau, Klasse 3b</additionalLocator> </addr></pre>

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 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)

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

hl7:state	ADXP	0 ... 1		Bundesland	(atc...mal)
hl7:country	ADXP	0 ... 1		Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutschland.	(atc...mal)
	Schematron assert	role	info		
		test	string-length(text()) = 3		
		Meldung	content length = 3 characters		
hl7:additionalLocator	ADXP	0 ... 1		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atc...mal)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))		
		Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.		

8.3.6.6 Device Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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)		

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

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.315 <i>CDA Device</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	Software <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	
hl7:manufacturerModelName	SC	1 ... 1	M	Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes	(atc...ion)
hl7:softwareName	SC	1 ... 1	M	Bezeichnung der datenerstellenden Software.	(atc...ion)

8.3.6.7 Organization Compilation with id, name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	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)		

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-382	Name der Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

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

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) [ref ?](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel




```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
```

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

</placeholder>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	1 ... *	M	ID der Organisation.	(atc...ame)
hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ame)
 elgaimpf-dataelement-382  Name der Organisation  Datensatz e-Impfpass 2019					
hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ame)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation.	(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

		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	
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.	

8.3.6.8 Assigned Entity

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-04 12:03:36
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AssignedEntity	Anzeigename	Assigned Entity

Beschreibung

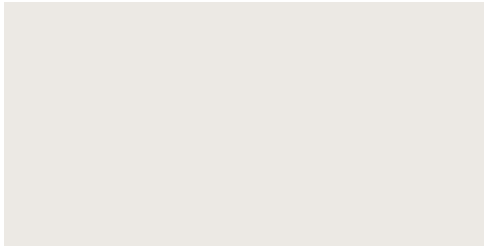
Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten. Hierbei **MUSS** jedenfalls die „Person“ der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in „verpflichtend“ ändern.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit 3 Konzepte

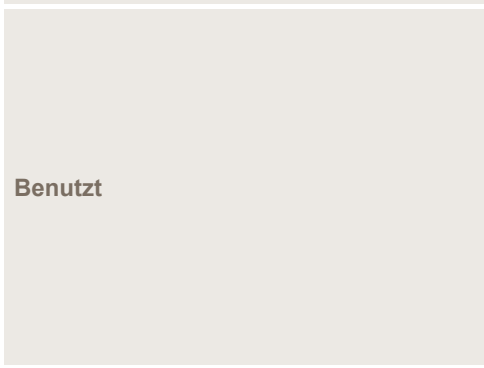
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-371	● ID des Unterzeichners	● Datensatz e-Impfpass 2019

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



elgaimpf-dataelement-374 Organisation
elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten

Datensatz e-Impfpass 2019
 Datensatz e-Impfpass 2019



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


```
<placeholder classCode="ASSIGNED">
<id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="2222" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
<addr nullFlavor="UNK">
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
</addr>
<telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
<telecom value="fax:+43.1.3453446.4674"/>
<telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
<telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
<assignedPerson>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->
</assignedPerson>
<representedOrganization>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->
</representedOrganization>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	

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

Auswahl		1 ... *		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 		
└ hl7:id	II	0 ... *			(atcdabbr_other_AssignedEntity)	
wo [not(@nullFlavor)]						
 elgaimpf-dataelement-371  ID des Unterzeichners  Datensatz e-Impfpass 2019						
└ hl7:id	II	0 ... 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)	
wo [@nullFlavor='NI']						
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI		
└ hl7:id	II	0 ... 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)	
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK		
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl:		
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@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
~

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

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

hl7: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)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019					
Schematron assert		role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.3.6.9 Organization Compilation with name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-13 10:30:51	
Status	Entwurf	Versions-Label	2019	
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithName	Anzeigename	Organization Compilation with name	
Beschreibung				
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version

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

1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Containment  Address Compilation (2019)

DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) [ref ?](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel: Organisation

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel: Organisation - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...ame)

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

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

8.3.6.10 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
----	-------------------------	-----------------	------------	---------------------

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


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: 2px;">Strukturbeispiel</div> <pre> <placeholder> <low value="20190704123315+0200"/> <high value="20190704123315+0200"/> </placeholder> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>		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	
<i>Auswahl</i>		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]					

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

hl7:high	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...mal)
wo [@nullFlavor='UNK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	

8.3.6.11 Author Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-20 12:13:04 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> atcdabbr_other_AuthorBody vom 2019-01-18 11:37:17
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_AuthorBody	Anzeigename	Author Body

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.
Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberliegende" Author-Element (Section, Document).

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 4 Templates		
	Benutzt	als	Name
			Version

1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	● Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	● Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	● Device Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	● Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel

```

<placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <time value="20190710153549+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom value="tel:+1-12345678"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 'Person Name Compilation G2' -->
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</placeholder>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
hl7:functionCode	CE	0 ... 1		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationsschwester“, ... Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(atc...ody)

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

Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.				
Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation				
Elemente in der Auswahl:				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK'] 				
<i>Auswahl</i> 1 ... 1				
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		(atc...ody)
wo [not(@nullFlavor)]				
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1	nullFlavor	(atc...ody)
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R	(atc...ody)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
Elemente in der Auswahl:				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 				
<i>Auswahl</i> 1 ... *				
└ hl7:id	II	0 ... *		(atc...ody)
wo [not(@nullFlavor)]				
└ hl7:id	II	0 ... 1		(atc...ody)
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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
	└ hl7:code	CE	0 ... 1			(atc...ody)
wo [not(@nullFlavor)]						
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)			
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ody)
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ody)
wo [not(@nullFlavor)]						
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
	Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC) 	
	└ hl7:assignedPerson		0 ... 1			(atc...ody)

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

Beispiel	<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 G2 (DYNAMIC)*

└ **@classCode** cs **0 ... 1 F** PSN

└ **@determinerCode** cs **0 ... 1 F** INSTANCE

Auswahl **1 ... 1**
 Namen-Element (Person)
 Elemente in der Auswahl:

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

└ hl7:name	PN	0 ... 1		(atc...ody)
-------------------	-----------	----------------	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

elgaimpf-dataelement-339
 Name
 Datensatz e-Impfpass 2019

└ **@use** cs **0 ... 1**
 Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“).
 Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“.
 Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).

└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *	Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ody)
---------------------	-------------	----------------	---	-------------

└ **@qualifier** cs **0 ... 1**
 Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“).
 Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“

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

		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ody)
	 elgaimpf-dataelement-344  Nachname  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“		
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...ody)
	 elgaimpf-dataelement-343  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“		
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ody)
└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“		

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

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)

└ hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...ody)
------------	----	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='UNK']

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

└ hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...ody)
------------	----	---------	--	--	-------------

wo [@nullFlavor='MSK']

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	MSK	
---------------	----	---------	---	-----	--

└ hl7:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ody)
-------------------------------	--	---------	--	--	-------------

Beispiel

```
<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
  <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName>
  <softwareName>yyy</softwareName>
</assignedAuthoringDevice>
```

└ hl7:representedOrganization		0 ... 1		Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <i>Organization Compilation with id, name</i> (DYNAMIC)	(atc...ody)
-------------------------------	--	---------	--	--	-------------

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
--------------	----	---------	---	-----	--

└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
-------------------	----	---------	---	----------	--

8.3.6.12 Person Name Compilation G2

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 14:00:33
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2	Anzeigename	Person Name Compilation G2

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

nullflavors für Name zugelassen!

Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) **MÜSSEN** immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) **MÜSSEN** immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') **MÜSSEN** in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) **MÜSSEN** immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier“), v.a. für Prefix/Suffix. Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-343	🟡 Vorname	🟡 Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-339	🟡 Name	🟡 Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-344	🟡 Nachname	🟡 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

Beispiel

```

<name>
  <prefix qualifier="NB">Gräfin</prefix>
  <given>Sissi</given>
  <family>Österreich</family>
  <family qualifier="BR">Habsburg</family>
  <suffix qualifier="AC">MSc</suffix>
</name>

```

Beispiel

```



<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <name nullFlavor="UNK"/>
</placeholder>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
Auswahl		1 ... 1		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: <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)]					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> elgaimpf-dataelement-339 Name Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“.	

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

Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).

L hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebige viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...nG2)
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 „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)	
L hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...nG2)
				 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 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)	
L hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...nG2)
				 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 bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) 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

		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)		
└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...nG2)
└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“		
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier_VS</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...nG2)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...nG2)
wo [@nullFlavor='MSK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	MSK	

8.3.6.13 Informant Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-07 13:29:32
-----------	--	-------------------	---------------------

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

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: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 3 Templates			
Benutzt	Benutzt	als	Name
	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	Informant ist verwandte Person <pre><relatedEntity classCode="PRS"> <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Angehörigen zum Patienten --> <code code="MTH" displayName="mother" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemName="ELGA_PersonalRelationship"/> </relatedEntity></pre>		
Beispiel	Informant ist der Patient selbst <pre><relatedEntity classCode="PRS"> <code code="SELF" displayName="self" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemName="ELGA_PersonalRelationship"/> </relatedEntity></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

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 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)

(atc...ody)

8.3.6.14 Narrative Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-17 15:27:17
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_NarrativeTextReference	Anzeigename	Narrative Text Reference

Beschreibung

Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (*section.text*), an der die gegebene Aussage (*clinical statement*) narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc.).

Eine Beobachtung bezieht sich u.a. auf:

- Zustände (Condition)
- Symptome (Symptom)
- Befunde (Finding)
- Beschwerden (Complaint)
- Funktionellen Einschränkungen (Functional limitation)
- Probleme (Problem)
- Diagnosen (Diagnosis)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Beispiel

Beispiel

```
<text>
<reference value="#my-refX"/>
</text>
<!-- zugehöriger section.text:
<tr ID="my-refX">
```

```

<td ID="my-refToTheCode">Originaltext des codes</td>
<td>mit zusätzlichen Informationen</td>
</tr>
-->

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label						
hl7:text	ED				(atc...nce)						
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...nce)						
└ @value		1 ... 1	R								
				<table border="1"> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>starts-with(@value,'#')</td> </tr> <tr> <td>Meldung</td> <td>The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.</td> </tr> </table>	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.	
role	error										
test	starts-with(@value,'#')										
Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.										

8.3.6.15 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	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (<i>section.text</i>), an der der gegebene codierte Inhalt (<i>originalText</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

	von code oder value) beschrieben ist.
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
hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <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...nce)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		

8.3.6.16 Participant Body - Allergen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-20 16:04:00		
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019		
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyAllergen	Anzeigename	Participant Body - Allergen		
Beschreibung	Die die Allergie oder Intoleranz auslösende Substanz				
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	● Original Text Reference (2019)	DYNAMIC	
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <hl7:participantRole classCode="MANU"> <hl7:playingEntity determinerCode="INSTANCE" classCode="MMAT"> <hl7:code code="myCode" codeSystem="1.2.3"> <hl7:originalText> <hl7:reference value="#myRef"/> </hl7:originalText> </hl7:code> </hl7:playingEntity> </hl7:participantRole> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	cs	1 ... 1	F	CSM	
				fixer Wert: CSM	

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

	@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP		
	hl7:participantRole		1 ... 1	M		(atc...gen)	
└	@classCode	cs	1 ... 1	F	MANU		
└	hl7:playingEntity		1 ... 1	R		(atc...gen)	
└	@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE		
└	@classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT		
<i>Auswahl</i>			1 ... 1		Codierte Angabe der allergieauslösenden Substanz. Elemente in der Auswahl:		
					<ul style="list-style-type: none"> hl7:code[not(@nullFlavor)] hl7:code[@nullFlavor='NA'] 		
		Constraint	Ist keine codierte Angabe des Allergens möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. Für den Code MUSS der nullFlavor "NA" strukturiert sein.				
└	hl7:code	CD	0 ... 1			(atc...gen)	
	<i>wo [not(@nullFlavor)]</i>						
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.180 <i>atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS</i> (DYNAMIC)				
<i>Eingefügt</i>			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)		

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

└ hl7:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...gen)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...gen)
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:code	CD	0 ... 1			(atc...gen)
wo [@nullFlavor='NA']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.6.17 Author Body - elmpfpass

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 ref at-cda-bbr-
Status	🟡 Entwurf
Name	atcdabbr_other_AuthorBody_elmpfpass

Gültigkeit	2019-02-12 14:16:51
Versions-Label	2019
Anzeigename	Author Body - elmpfpass

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

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 7 Konzepten

Assoziiert mit	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

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

Benutzt	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

```
<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>
  <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>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation	




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

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:time[not(@nullFlavor)]
 - hl7:time[@nullFlavor='UNK']

Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung MUSS dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen KANN das Element auch mittels /@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden (R [1..1]).
------------	--

└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			(atc...ass)
------------	----------	---------	--	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

 elgaimpf-dataelement-366  Freigabezeitpunkt  Datensatz e-Impfpass 2019
--

└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		nullFlavor	(atc...ass)
------------	----------	---------	--	------------	-------------

wo [@nullFlavor='UNK']

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

hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(atc...ass)
--------------------	--	---------	---	--	-------------

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
--------------	----	---------	---	----------	--

Auswahl

1 ... *

Elemente in der Auswahl:

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

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

wo [not(@nullFlavor)]

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

elgaimpf-dataelement-381	ID der Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-346	ID des Unterzeichners	Datensatz e-Impfpass 2019

Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung MUSS dieses Element angegeben sein. Die Verwendung von @nullFlavor = "UNK" ist hierbei NICHT ERLAUBT . In allen anderen Fällen KANN @nullFlavor = "UNK" strukturiert sein.
------------	---

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

wo [@nullFlavor='UNK']

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

└ hl7:code	CE	0 ... 1			(atc...ass)
------------	----	---------	--	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-Speciality</i> (DYNAMIC)
------	---

└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ass)
------------	----	---------	--	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

elgaimpf-dataelement-384	Adresse	Datensatz e-Impfpass 2019
--------------------------	---------	---------------------------

└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ass)
---------------	--------	---------	--	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

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

elgaimpf-dataelement-383	Telekom	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-347	Kontaktdaten	Datensatz e-Impfpass 2019

└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“

Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
------------	--

Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)
---------	--	---------	--	---

└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		(atc...ass)
----------------------	--	---------	--	-------------

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 <i>Person Name Compilation G2</i> (DYNAMIC)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE

Auswahl		1 ... 1		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl:
---------	--	---------	--	--

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

hl7:name	PN	0 ... 1		(atc...ass)
----------	----	---------	--	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

 elgaimpf-dataelement-339
  Name
  Datensatz e-Impfpass 2019

@use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
------	----	---------	--	---




hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
------------	------	---------	--	---

@qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
------------	----	---------	--	---

CONF




Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 ELGA_EntityNamePartQualifier_VS (DYNAMIC)

hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname)
------------	------	---------	---	-------------------------------------


 elgaimpf-dataelement-344
  Nachname
  Datensatz e-Impfpass 2019

@qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
------------	----	---------	--	---

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

		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 ELGA_EntityNamePartQualifier_VS (DYNAMIC)		
└ hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...ass)
	 elgaimpf-dataelement-343  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 ELGA_EntityNamePartQualifier_VS (DYNAMIC)		
└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ass)
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 ELGA_EntityNamePartQualifier_VS (DYNAMIC)		
└ hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...ass)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	

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

hl7:name	PN	0 ... 1			(atc...ass)
wo [@nullFlavor='MSK']					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	MSK	
hl7:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ass)
	Beispiel	<pre><assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName> <softwareName>yyy</softwareName> </assignedAuthoringDevice></pre>			
hl7:representedOrganization		0 ... 1	C	Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <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	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.40.0.34.3.1" extension="12345"/> <name>Krankenhaus Zwettl</name> </representedOrganization></pre>				
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

		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:id[not(@nullFlavor)])
		Meldung	id/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.
	Schematron assert	role	error
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:representedOrganization
		Meldung	Das Element representedOrganization MUSS strukturiert sein.
	Schematron assert	role	error
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:time[not(@nullFlavor)])
		Meldung	time/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.

8.3.6.18 Vaccine Product

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-24 08:57:24
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_vaccineProduct	Anzeigename	Vaccine Product

Beschreibung

Das Vaccine Template enthält die Daten zur verabreichten Arzneimittelspezialität (pro Impfung). Die enthaltenen Daten können über das Scannen des Produkt-Barcodes (2D) und die dadurch referenzierten Produktstammdaten automatisch übernommen werden. Kann beim Nachtragen einer Impfung durch "Vaccine Product nicht angegeben" ersetzt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert

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

Offen/Geschlossen

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 9 Konzepte

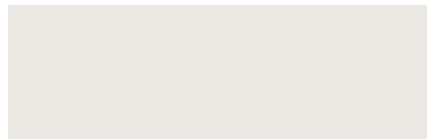
Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-135	● UniqueIdentifier	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-233	● Impfstoff	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-4	● Chargennummer	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-12	● Hersteller	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-3	● Impfstoff (Produkt)	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-5	● Pharmazentralnummer	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-31	● Arzneispezialität	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-235	● ATC	● Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-185	● Wirkstoff	● Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	● Original Text Reference (2019)	DYNAMIC

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



1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Containment  Organization Compilation with name (2019) DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 *Product* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 *eHDSI Immunization Product* (DYNAMIC) [ref epsos-](#)
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 *Pharmaceutical Entry* (DYNAMIC) [ref at-cda-bbr-](#)

Beispiel

```
Aktueller Impfstoff

<hl7:manufacturedProduct classCode="MANU">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
    <hl7:code code="2427872" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" displayName="ENCEPUR FSPR 0,25ML KIND"/>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. O -->
  </hl7:code>
  <hl7:name>Encepur 0,25 ml für Kinder Injektionssuspension in einer Fertigspritze</hl7:name>
  <hl7:lotNumberText>CharagenNummer</hl7:lotNumberText>
  <pharm:ingredient classCode="ACTI">
    <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <pharm:code code="J07BA01" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>
      <pharm:name>FSME, inaktiviert, ganzes Virus</pharm:name>
    </pharm:ingredient>
  </pharm:ingredient>
  </hl7:manufacturedMaterial>
  <hl7:manufacturerOrganization>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->
  </hl7:manufacturerOrganization>
</hl7:manufacturedProduct>
```

Beispiel

```
Nachtrag - Historischer Impfstoff

<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
    <code code="AH1107" 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>
```

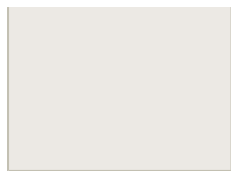
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct				Daten zur verabreichten Arzneimittelspezialität (pro Impfung).	(atc...uct)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MANU	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...uct)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Product Entry	(atc...uct)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD	(atc...uct)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Uniquelidentifizier (Serialisierungsnummer, Packungs-Identifikator). Gesetzliche Grundlagen Fälschungsschutzrichtlinie 2011/62/EU sowie Delegierte Verordnung (EU) 2016/161.	(atc...uct)
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
~

hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(atc...uct)
@classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE MedicineEntryContentModule	(atc...uct)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1	
hl7:code	CE	1 ... 1	R	Mögliche Inhalte: <ul style="list-style-type: none"> Pharmazentralnummer (PZN) ID eines nicht mehr verwendeten Impfstoffes (Zeitraum 1950 - 2016) 	(atc...uct)
				elgaimpf-dataelement-233 Impfstoff Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-5 Pharmazentralnummer Datensatz e-Impfpass 2019	
@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	OTH	
	Constraint	Soll ein Impfstoff dokumentiert werden, der nicht Teil der aktuellen Impfstoffe entsprechend der ASP-Liste ist (Value Set "elmpf_Impfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.10.14)"), KANN die Werteliste der historischen Impfstoffe für den Zeitraum 1950 - 2016 genutzt werden (Value Set "elmpf_HistorischeImpfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.10.10)")			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.14 elmpf_Impfstoffe_VS (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



oder
Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.10 *elmpf_HistorischeImpfstoffe_VS* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)

hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...uct)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...uct)
@value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:translation	CE	0 ... *	C	Zulassungsnummer der Arznei.	(atc...uct)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']) or (@nullFlavor='OTH' and hl7:translation)		
		Meldung	Das Attribut code/@nullFlavor= "OTH" MUSS angeführt und in code/translation die Zulassungsnummer strukturiert sein.		
hl7:name	EN	0 ... 1		"Handelsname". Vom Hersteller registrierter Name des Impfstoffes, z.B. "Boostrix Polio - Injektionssuspension in einer Fertigspritze".	(atc...uct)




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

					Kann angegeben werden (z.B. Kompletter Impfstatus), ist aber durch PZN definiert.	
		elgaimpf-dataelement-31 Arzneispezialität Datensatz e-Impfpass 2019				
		Constraint	Zulässige Werte SOLENN aus der ASP-Liste, Attribut "Bezeichnung_Arzneispezialitaet_Zulassung", stammen.			
Auswahl			1 ... 1		Chargennummer der Arzneispezialität, die verabreicht wurde Elemente 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 = "UNK" strukturiert werden. Im Falle einer Impfpfehlung MUSS es mit lotNumberText/@nullFlavor = "NA" strukturiert werden.			
	└ hl7:lotNumberText	ST	0 ... 1		Chargennummer der Arzneispezialität, die verabreicht wurde	(atc...uct)
wo [not(@nullFlavor)]						
		elgaimpf-dataelement-4 Chargennummer Datensatz e-Impfpass 2019				
	└ hl7:lotNumberText	ST	0 ... 1		nullFlavor	(atc...uct)
wo [@nullFlavor='NA']						
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	└ hl7:lotNumberText	ST	0 ... 1		nullFlavor	(atc...uct)
wo [@nullFlavor='UNK']						

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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
	└ pharm:ingredient		0 ... *		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs.	(atc...uct)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ACTI	
	└ pharm:ingredient		1 ... 1	M	Code und Name des Wirkstoffs.	(atc...uct)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
	└ pharm:code	CE	0 ... 1		ATC-Code des Wirkstoffs aus Fachinformation	(atc...uct)
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 🎯 elgaimpf-dataelement-235 🟡 ATC 🟡 Datensatz e-Impfpass 2019 🟡 elgaimpf-dataelement-185 🟡 Wirkstoff 🟡 Datensatz e-Impfpass 2019 </div>				
		Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Sets „ELGA_whoATC_VS“ (z.B.: M01AG01, Mefenamic acid) und „ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS“.			
		CONF	@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.156" sein			
	└ hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(atc...uct)

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

hl7:translation	CE	0 ... *			(atc...uct)
pharm:name	EN	0 ... 1		Name des Wirkstoffs.	(atc...uct)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']) or (hl7:lotNumberText/text() or hl7:lotNumberText/@nullFlavor='UNK')		
		Meldung	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(ancestor::*/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']) or hl7:lotNumberText[@nullFlavor='NA']		
		Meldung	Das Element lotNumberText MUSS mit @nullFlavor "NA" strukturiert sein.		
hl7:manufacturerOrganization		0 ... 1		Hersteller des Impfstoffes (der Arzneyespezialität) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 <i>Organization Compilation with name</i> (DYNAMIC)	(atc...uct)
 elgaimpf-dataelement-12  Hersteller  Datensatz e-Impfpass 2019					
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	

8.3.6.19 Vaccine Product nicht angeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-06-05 07:33:24												
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019												
Name	atcdabbr_other_vaccineProductNichtAngegeben	Anzeigename	Vaccine Product nicht angegeben												
Beschreibung	Gibt an, dass kein Impfstoff angegeben wird oder werden kann.														
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31														
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)														
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>elgaimpf-dataelement-3</td> <td>● Impfstoff (Produkt)</td> <td>● Datensatz e-Impfpass 2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	elgaimpf-dataelement-3	● Impfstoff (Produkt)	● Datensatz e-Impfpass 2019								
Id	Name	Datensatz													
elgaimpf-dataelement-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	<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 colspan="6"> <pre> <hl7:manufacturedProduct classCode="MANU"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.31"/> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <hl7:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <hl7:code nullFlavor="NA"/> </hl7:manufacturedMaterial> </hl7:manufacturedProduct> </pre> </td> </tr> </tbody> </table>			Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	<pre> <hl7:manufacturedProduct classCode="MANU"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.31"/> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <hl7:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <hl7:code nullFlavor="NA"/> </hl7:manufacturedMaterial> </hl7:manufacturedProduct> </pre>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label										
<pre> <hl7:manufacturedProduct classCode="MANU"> <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.31"/> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <hl7:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <hl7:code nullFlavor="NA"/> </hl7:manufacturedMaterial> </hl7:manufacturedProduct> </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

hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(atc...ben)
	 elgaimpf-dataelement-3  Impfstoff (Produkt)  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MANU	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ben)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD	(atc...ben)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Product Entry	(atc...ben)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(atc...ben)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

hl7:code	1 ... 1	R	Fixer Wert "NA".	(atc...ben)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

8.3.6.20 Performer Body - Impfende Person

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-08 13:21:12
Status	Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson	Anzeigename	Performer Body - Impfende Person
Beschreibung	Die Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt oder eine Hebamme bzw DGKS im übertragenen Wirkungsbereich.		
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataelement-210	Rolle	Datensatz e-Impfpass 2019
	elgaimpf-dataelement-137	Impfort	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-294	Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019	

Benutzt 4 Templates

Benutzt

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.20	Containment	Organization Compilation with name, addr minimal (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (2019-01-17 12:44:16) [ref at-cda-bbr-](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.323 *CDA Performer (Body)* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel




```
<placeholder>
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.21"/>
<time value="20190617122000+0200"/>
<assignedEntity classCode="ASSIGNED">
  <id nullFlavor="cs" root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="CodeImpfrolle" codeSystem="1.2.3.999" displayName="DisplayRolle" codeSystemName="CodeSystemImpfrolle"/>
  <addr nullFlavor="UNK">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' (2019-03-27T11:26:08) -->
  </addr>
  <telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
  <name>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
  </name>
  <representedOrganization>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 'Organization Compilation with name, addr minimal' (2019-04-18T11:28:59) -->
  </representedOrganization>
</assignedEntity>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...son)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
~

└ @root		uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21	
hl7:time	TS.AT.TZ		0 ... 1		Zeitpunkt, an dem der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war, wenn abweichend von effectiveTime im übergeordneten Act	(atc...son)
hl7:assignedEntity			1 ... 1	M		(atc...son)
└ @classCode		cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
Auswahl			1 ... *		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK'] 	
└ hl7:id	II	hl7:id	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 	(atc...son)
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:id	II	hl7:id	0 ... 1			(atc...son)
wo [@nullFlavor='NI']						
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	NI	
└ hl7:id	II	hl7:id	0 ... 1			(atc...son)
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

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK		
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.40.0.34.6.0.10.11-DYNAMIC.xml')/valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] hl7:code[@nullFlavor='UNK'] 		
		Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung MUSS, M [1..1] dieses Element angegeben sein. In allen anderen Fällen KANN, R [1..1] das Element auch mittels @nullFlavor "UNK" strukturiert werden.				
	└ hl7:code	CE	0 ... 1		Berufsrolle der impfenden Person. Verpflichtende Angabe bei neuer Impfung .	(atc...son)	
		 elgaimpf-dataelement-210  Rolle  Datensatz e-Impfpass 2019					
	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R			
	└ @code	cs	1 ... 1	R			
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.11 <i>eImpf_Impfrollen_VS</i> (DYNAMIC)				
	└ hl7:code	CE	0 ... 1			(atc...son)	
	wo [@nullFlavor='UNK']						
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK		


1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
~

Auswahl			0 ... 1		Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC) hl7:addr
└	hl7:addr		0 ... 1		Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC)
wo [not(@nullFlavor)]					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> elgaimpf-dataelement-137 Import Datensatz e-Impfpass 2019 </div>					
└	hl7:addr		0 ... 1		nullFlavor (atc...son)
└	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└	hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		(atc...son)
wo [not(@nullFlavor)]					
└	@value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value Set „ELGA_URLScheme“
└	@use	cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_TelecomAddressUse“
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente unstrukturiert

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
~

- hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente strukturiert
Elemente in der Auswahl:
- hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)
- hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)

└ hl7:assignedPerson		0 ... 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	(atc...son)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente strukturiert , das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atc...son)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1		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</i> (DYNAMIC)	(atc...son)

 elgaimpf-dataelement-294
  Organisation
  Datensatz e-Impfpass 2019

Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:code[@code]
	Meldung	code/@code MUSS vorhanden sein.

8.3.6.21 Organization Compilation with name, addr minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-18 11:28:59
Status	● Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithNameAddrMinimal	Anzeigename	Organization Compil- ation with name, ad- dr minimal
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe des name-Elements. Minimale Adressangabe möglich.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	elgaimpf-dataele- ment-390	● Name der Organisation	● Datensatz e-Impf- pass 2019
	elgaimpf-dataele- ment-389	● ID der Organisation	● Datensatz e-Impf- pass 2019
	elgaimpf-dataele- ment-392	● Adresse	● Datensatz e-Impf- pass 2019
elgaimpf-dataele- ment-391	● Telekom	● Datensatz e-Impf- pass 2019	
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Containment  Address Compilation Minimal (2019) DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (2019-02-13 10:30:51) [ref at-cda-bbr-](#)
 Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) [ref ?](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
  </addr>
</placeholder>
```










Beispiel

Strukturbeispiel - minimal




```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Adresse der Organisation optional in Minimal-Variante -->
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...mal)


1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

wo [not(@nullFlavor)]				
 elgaimpf-dataelement-389  ID der Organisation  Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden. (atc...mal)
 elgaimpf-dataelement-390  Name der Organisation  Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		(atc...mal)
wo [not(@nullFlavor)]				
 elgaimpf-dataelement-391  Telekom  Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address Compilation Minimal</i> (DY-NAMIC) (atc...mal)
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

 elgaimpf-dataelement-392  Adresse  Datensatz e-Impfpass 2019		
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))
	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.

8.3.6.22 Participant Body - Transcriber

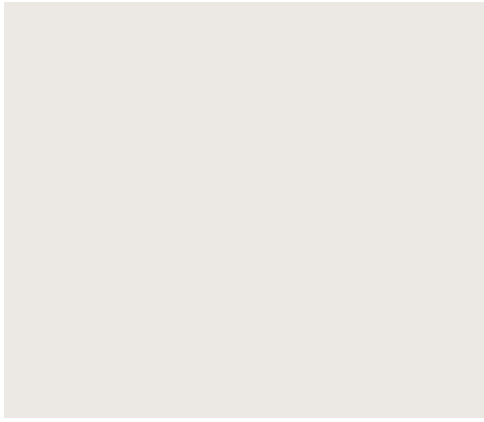
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-03 16:19:46
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber	Anzeigename	Participant Body - Transcriber

Beschreibung

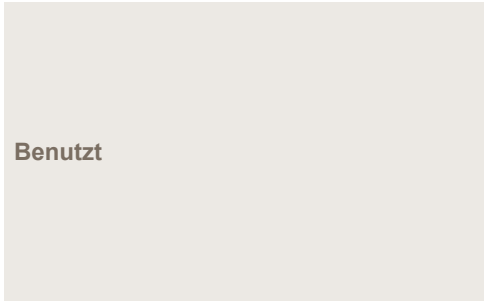
Nur für Nachtragung relevant: Nachtragende Person (Datenverarbeitende Person). Person (oder Gerät), welche(s) Daten aus einer Primärdokumentation für den e-Impfpass dokumentiert.
Sonderfall Nachtrag eines Nachtrags: Wird eine Primärdokumentation nachgetragen, in der selbst bereits ein Nachtrag vermerkt ist (z.B. Nachtrag eines Papier-Impfpasses in eine Landes-Impfdatbank, die in den e-Impfpass überführt wird), bleibt die Belegung dieses Elements gleich. Die ursprünglich nachtragende Person aus der Primärdokumentation wird NICHT übernommen.

Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



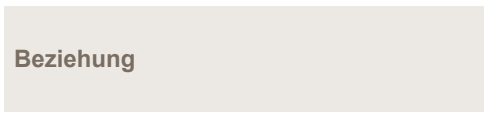
- elgaimpf-dataelement-293 ● Datum der Eintragung ● Datensatz e-Impfpass 2019
- elgaimpf-dataelement-290 ● Vorname ● Datensatz e-Impfpass 2019
- elgaimpf-dataelement-291 ● Nachname ● Datensatz e-Impfpass 2019
- elgaimpf-dataelement-286 ● Name ● Datensatz e-Impfpass 2019



Benutzt 2 Templates

Benutzt

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	● Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	● Device Compilation (2019)	DYNAMIC



Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) ref at-cda-bbr-
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) ref ad1bbr-
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-



Beispiel

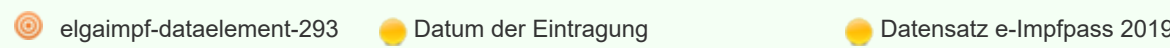
Strukturbeispiel

```

<placeholder>
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.14"/>
<time value="20190607145210+0200"/>
<participantRole classCode="ROL">
<id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
<addr>
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
</addr>
<telecom use="WP" value="tel:+43.316.608.271.9000"/>
<playingEntity>
<name>
<given>Susi</given>
<family>Sorgenvoll</family>
</name>
</playingEntity>
  
```



```
</participantRole>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ber)
wo [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	
hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1	C	Datum der Eintragung (Eintragungsdatum, Datum der Dokumentation). Datum und Zeit, an dem die Impfung in den e-Impfpass eingetragen d.h. dokumentiert oder geändert wurde. Gilt auch bei einer nachträglichen Eintragung aus einer anderen Quelle (z.B. Papier-Impfpass, andere elektronische Quellen), d.h. NICHT das Impf-Datum!	(atc...ber)
					
Constraint		Im Fall der Nachtragung einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" MUSS , M [1..1], dieses Element angegeben sein. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" KANN dieses Element angegeben sein, O [0..1].			
hl7:participantRole		1 ... 1	M		(atc...ber)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ROL	
Auswahl		1 ... *		ID der Organisation des Eintragenden (OID aus dem GDA-Index) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7: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
~

└─ hl7:id	II	0 ... *			(atc...ber)
wo [not(@nullFlavor)]					
└─ @root	cs	0 ... 1			
└─ @extension	st	0 ... 1			
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(atc...ber)
wo [@nullFlavor='NI']					
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(atc...ber)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└─ hl7:addr	AD	0 ... 1		Adresse der Organisation des Eintragenden Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atc...ber)
wo [not(@nullFlavor)]					
└─ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Optionale Kontaktdaten	(atc...ber)
wo [not(@nullFlavor)]					


1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @value	st	1 ... 1	R		
└ @use	set_cs	0 ... 1			Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
Auswahl		1 ... 1			Elemente in der Auswahl: <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
└ hl7:playingDevice		0 ... 1			Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC) (atc...ber)
└ hl7:playingEntity		0 ... 1			(atc...ber)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F		ENT
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F		INSTANCE
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		Namen-Element (Person) (atc...ber)
└ @use	cs	0 ... 1			Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist. Bsp: A („Artist“). Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“.
└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *			Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel. Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht (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
~

				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“.	
	└ hl7:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname) (atc...ber)
		 elgaimpf-dataelement-291  Nachname  Datensatz e-Impfpass 2019			
	└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	└ hl7:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname (atc...ber)
		 elgaimpf-dataelement-290  Vorname  Datensatz e-Impfpass 2019			
	└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen (atc...ber)
	└ @qualifier	cs	0 ... 1	Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
		Schematron assert	role	error	
			test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or hl7:time	
			Meldung	Das Element time MUSS strukturiert sein.	

8.3.6.23 Laterality Qualifier

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-02-20 09:00:36
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_LateralityQualifier	Anzeigename	Laterality Qualifier
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Beispiel

```

<SOMELEMENT>
  <qualifier>
    <name code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
    <value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  </qualifier>
  <qualifier>
    <name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/>
    <value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  </qualifier>
</SOMELEMENT>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:qualifier	CR	0 ... 1	R	Qualifier zur Angabe der Seitenlokalisierung aus dem ValueSet atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS	(atc...ier)
└ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(atc...ier)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	272741003	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

hl7:value	CD	1 ... 1	M		(atc...ier)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.211 <i>atcdabbr_Laterality-QualifierCode_VS</i> (DYNAMIC)			
hl7:qualifier	CR	0 ... 1	R	Qualifier zur Angabe der Topographie mit allen Möglichkeiten aus https://browser.ihtsdotools.org/?perspective=full&conceptId=106233006	(atc...ier)
hl7:name	CV	1 ... 1	M		(atc...ier)
@code	CONF	1 ... 1	F	106233006	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:value	CD	1 ... 1	M		(atc...ier)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.212 <i>atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS</i> (DYNAMIC)			

8.3.7 Terminologien

8.3.7.1 ELGA_AbsentOrUnknownMedication

Id	1.2.40.0.34.10.191 <small>ref elgaps-</small>	Gültigkeit	2020-07-27
Status	● Entwurf	Versions-Label	202007(-beta)
Name	ELGA_AbsentOrUnknownMedication	Anzeigename	ELGA_AbsentOrUnknownMedication
Beschreibung	Value Set keine Medikation		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.5.1150.1 - urn:oid:2.16.840.1.113883.5.1150.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	no-medication-info	No information about medications	2.16.840.1.113883.5.1150.1
0-L	no-known-medications	No known medications	2.16.840.1.113883.5.1150.1

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.



8.3.7.2 ELGA_AlcoholConsumption

Id	1.2.40.0.34.777.2.11.1 <small>ref elgaps-</small>	Gültigkeit	2019-01-25 21:52:27
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	ELGA_AlcoholConsumption	Anzeigename	ELGA_AlcoholConsumption
Beschreibung	Value Set Häufigkeit des Alkoholkonsums		
2 Quell-Codesysteme	1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334 - urn:oid:1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334 1.2.40.0.34.5.179 - urn:oid:1.2.40.0.34.5.179		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	LA6270-8	Never	1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334
0-L	LA18926-8	Monthly or less	1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334
0-L	LA18927-6	2-4 times a month	1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334
0-L	LA18928-4	2-3 times a week	1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334
0-L	LA18929-2	4 or more times a week	1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334
0-L	Alcohol_notknown	Alcohol consumption not known	1.2.40.0.34.5.179

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.

8.3.7.3 atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS

Id	1.2.40.0.34.10.180 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-02-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	202002.1
Name	atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS	Anzeigename	atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS
Beschreibung	Auslösende Substanzen für Allergien und Intoleranze		
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-Code-system	2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-A	105590001	Substance	SNOMED Clinical Terms
1-L	52454007	Albumin	SNOMED Clinical Terms
1-L	12503006	Aluminium	SNOMED Clinical Terms
1-L	256447001	Amalgam (silver) dental filling material	SNOMED Clinical Terms
1-L	256303006	Ragweed pollen	SNOMED Clinical Terms
1-L	228103005	Food antioxidant	SNOMED Clinical Terms
1-L	735215001	Apple	SNOMED Clinical Terms
1-L	735214002	Apricot	SNOMED Clinical Terms
1-L	11526002	Aspartame	SNOMED Clinical Terms
1-L	736031006	Oyster	SNOMED Clinical Terms
1-L	256307007	Banana	SNOMED Clinical Terms
1-L	256260009	Tree and shrub pollen	SNOMED Clinical Terms
1-L	256305004	Tree resin	SNOMED Clinical Terms
1-L	89889006	Cotton fiber	SNOMED Clinical Terms
1-L	256293000	Artemisia vulgaris pollen	SNOMED Clinical Terms
1-L	288328004	Bee venom	SNOMED Clinical Terms
1-L	53410008	Beer	SNOMED Clinical Terms
1-L	255640000	Biocide	SNOMED Clinical Terms
1-L	256262001	Silver birch pollen	SNOMED Clinical Terms
1-L	412061001	Blueberries	SNOMED Clinical Terms
1-L	256292005	Flower and weed pollen	SNOMED Clinical Terms
1-L	256354006	Bean	SNOMED Clinical Terms
1-L	11894001	Clostridium botulinum toxin	SNOMED Clinical Terms
1-L	21587009	Genus Urtica	SNOMED Clinical Terms
1-L	9021002	Carbaryl	SNOMED Clinical Terms
1-L	227493005	Cashew nut	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	119417004	Organophosphate insecticide	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	116549003	Organochlorine pesticide	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	111070004	Chromium	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	59351004	Citrate	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	227395004	Curry powder	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	387293003	Anthralin	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	102263004	Eggs (edible)	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	256443002	Egg white	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	303300008	Egg protein	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	65345002	Epoxy resin	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	102261002	Strawberry	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	762952008	Peanut	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	256261008	Alder pollen	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	12510000	Eucalyptus oil	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	61789006	Dye	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	256435007	Feathers	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	227425007	Figs	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	472731004	Ficus pollen	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	735971005	Fish	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	28647000	Meat	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	735972003	Crayfish	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	111095003	Formaldehyde	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	72511004	Fruit	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	58202007	Fructose	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	43392006	Genus Chenopodium	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	278840001	Shrimp	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	28230009	Poultry	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	418266005	Yellow paraffin	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	80259003	Food flavoring agent	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	23182003	Cereal	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	260118006	Wall pellitory pollen	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	430503006	Glutamate	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	89811004	Gluten	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	2309006	Gold	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	422304003	Family Poaceae	SNOMED Clinical Terms
	1-L	256277009	Grass pollen	SNOMED Clinical Terms
	1-L	412145001	Hair dye	SNOMED Clinical Terms
	1-L	418504009	Oats	SNOMED Clinical Terms
	1-L	256353000	Hazelnut	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	256263006	Hazel pollen	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	128488006	House dust	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	406466009	House dust allergen	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	711093001	House dust mite protein	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	711322006	Helminth protein	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	227444000	Raspberries	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	14402002	Wood	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	227313005	Pulse vegetables	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	736162008	Lobster	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	260154005	Dog dander	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	227400003	Ginger	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	406470001	Insect allergen	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	280939008	Insect venom	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	260174003	Cod	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	80237000	Cocoa butter	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	14241002	Cockroach	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	74774004	Urticaria due to cold	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	88818001	Rabbit	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	412153009	Rabbit dander	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	256319004	Carrot	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	735053000	Potato	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	102264005	Cheese	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	260152009	Cat dander	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	43230003	Rubber	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	735248001	Cherry	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	260176001	Kiwi fruit	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	57126000	Glue	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	418920007	Adhesive agent	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	735030001	Garlic	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	54808007	Cobalt	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	735211005	Coconut	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	255840003	Colophony	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	51386004	Food preservative	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	406473004	Contact allergen	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	264331002	Grain	SNOMED Clinical Terms
	1-L	289122001	Cosmetic material	SNOMED Clinical Terms
	1-L	736159005	Crab	SNOMED Clinical Terms
	1-L	227374009	Herbs and spices	SNOMED Clinical Terms
	1-L	421133009	Crustacea	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	264295007	Cows milk protein	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	66925006	Copper	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	47703008	Lactose	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	772245002	Wool alcohols	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	111088007	Latex	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	406465008	Food allergen	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	59533004	Food additive	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	19627002	Leather	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	115664001	Photoallergy	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	227430006	Lime	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	63876004	Lupinus	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	412357001	Corn	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	391737006	Almond oil	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	260179008	Mango fruit	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	256419000	Mouse epithelium	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	260156007	Mouse urine proteins	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	44027008	Seafood	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	63766005	Flour	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	260177005	Melon	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	261243003	Brass	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	2799001	Methylbenzethonium chloride	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	70813002	Milk	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	255667006	Paraffin	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	226760005	Dairy foods	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	115589000	Ethanolamine	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	736030007	Clam	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	77188000	Mussel	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	735046009	Nutmeg	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	412160003	Suture allergen	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	227389000	Clove	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	33396006	Nickel	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	13577000	Nut	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	230034002	Nuts and seeds	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	735979007	Octopus	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	260126003	Olive pollen	SNOMED Clinical Terms
	1-L	406774009	Fish derived omega 3 fatty acid	SNOMED Clinical Terms
	1-L	256306003	Orange-fruit	SNOMED Clinical Terms
	1-L	712720004	Cottonwood pollen	SNOMED Clinical Terms
	1-L	227408005	Paprika	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	734881000	Tomato	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	418785009	Perfume	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	410853002	Perfluorochemical	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	255842006	Balsam of Peru	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	59545008	Pesticide	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	412066006	Pepper	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	256417003	Horse dander	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	735049002	Peach	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	116637007	Fungal antigen	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	735045008	Mushroom	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	227511008	Pine nut	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	227512001	Pistachio nut	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	387398009	Podophyllum resin	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	256259004	Pollen	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	256504004	Polycarbonate dental material	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	83619009	Polyvinyl alcohol	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	255970007	Propolis	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	311846002	Pyrethroid insecticide	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	45262002	Mercury	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	67324005	Rice	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	260153004	Cow dander	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	412068007	Rye	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	226915003	Red meat	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	264337003	Seed	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	128489003	Sand	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	726764009	Broad bean	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	735029006	Shellfish	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	722071008	Mold antigen	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	15838006	Snail	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	102262009	Chocolate	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	226934003	Pork	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	412156001	Silk	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	14423008	Adhesive bandage	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	256326004	Celery	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	51905005	Mustard	SNOMED Clinical Terms
	1-L	260167008	Sesame seed	SNOMED Clinical Terms
	1-L	41967008	Silver	SNOMED Clinical Terms
	1-L	13652007	Silicone	SNOMED Clinical Terms
	1-L	303314008	Scorpion venom	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	256355007	Soya bean	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	7791007	Soy protein	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	734846002	Semen component	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	303315009	Spider venom	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	227259009	Plantain	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	33008008	Dust	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	767406000	Sulfite and sulfite derivative	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	415710007	Terpene	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	256245006	Textiles	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	227144008	Tuna fish	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	406472009	Animal protein and epidermal allergen	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	276310004	Animal hair	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	264287008	Animal dander	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	735006003	Squid	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	38946001	Cuttlefish	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	419604006	Weed pollen	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	412070003	Vanilla (substance)	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	256352005	Walnut - nut	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	419420009	Watermelon	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	419633007	White paraffin	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	412071004	Wheat	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	256440004	Wasp venom	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	412161004	Wool	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	42416001	Lanolin	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	59334006	Cement, industrial	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	227388008	Cinnamon	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	735340006	Lemon	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	102259006	Citrus fruit	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	735047000	Onion	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	289949002	Cypress pollen	SNOMED Clinical Terms
32	0-A	410942007	Drug	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	255991004	2-PHENYLPHENOL	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	259268001	2-PROPANOL	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	387005008	ABACAVIR	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	387005008	ABACAVIRHYDROCHLORID MONOHY- DRAT	SNOMED Clinical Terms
37	1-L	421777009	ABATACEPT	SNOMED Clinical Terms
38	1-L	386951001	ABCIXIMAB	SNOMED Clinical Terms
39	1-L	699679004	ABIRATERONACETAT	SNOMED Clinical Terms
40	1-L	386965004	ACARBOSE	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	391704009	ACEMETACIN	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	387457003	ACENOCUMAROL	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	372709008	ACETAZOLAMID	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	387440002	ACETYLCYSTEIN	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	387458008	ACETYLSALICYLSÄURE	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	372729009	ACICLOVIR	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	391711008	ACIPIMOX	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	386938006	ACITRETIN	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	703922001	ACLIDINIUM BROMID	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	407317001	ADALIMUMAB	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	386934008	ADAPALEN	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	409114008	ADEFOVIR DIPIVOXIL	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	35431001	ADENOSIN	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	83055002	AESCIN	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	703582007	AFATINIBDIMALEAT	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	703840003	AFLIBERCEPT	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	424905009	AGALSIDASE ALFA	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	424725004	AGALSIDASE BETA	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	698012009	AGOMELATIN	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	32519007	AKTIVKOHLE	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	58753009	ALANIN	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	387558006	ALBENDAZOL	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	386917000	ALDESLEUKIN	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	716040003	ALECTINIBHYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	129472003	ALEMTUZUMAB	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	11984007	ALFACALCIDOL	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	96184001	ALFENTANIL HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	395725004	ALFUZOSIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	703393008	ALGLUCOSIDASE ALFA	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	715186005	ALIROCUMAB	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	426725002	ALISKIREN	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	116086005	ALITRETINOIN	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	395933009	ALLANTOIN	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	387135004	ALLOPURINOL	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	702800002	ALOGLIPTINBENZOAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	14767006	ALPHA-1-PROTEINASE-INHIBITOR	SNOMED Clinical Terms
	1-L	259666007	ALPHA-TOCOPHEROL	SNOMED Clinical Terms
	1-L	395830006	ALPHA-TOCOPHEROLACETAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	386983007	ALPRAZOLAM	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	48988008	ALPROSTADIL	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	387152000	ALTEPLASE	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	273944007	ALUMINIUMHYDROXID	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	430364003	ALUMINIUMKALIUMSULFAT	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	703084004	AMANTADIN SULFAT	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	428159003	AMBRISENTAN	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	703352000	AMBROXOL HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	396020008	AMIDOTRIZOESÄURE	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	387266001	AMIKACIN	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	1269009	AMIKACINSULFAT	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	387516008	AMILORID HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	52574003	AMIODARON HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	391761004	AMISULPRID	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	48384000	AMITRIPTYLIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	386864001	AMLODIPIN	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	384976003	AMLODIPIN BESILAT	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	421048000	AMLODIPIN MALEAT	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	43953005	AMMONIAK	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	51366003	AMMONIUMCHLORID	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	391770001	AMOROLFIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	372687004	AMOXICILLIN	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	96068000	AMOXICILLIN TRIHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	77703004	AMPHOTERICIN B	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	96070009	AMPICILLIN NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	391774005	AMSACRIN	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	421472002	AMYLMETACRESOL	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	108977004	ANAGRELIDHYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	385549000	ANAKINRA	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	386910003	ANASTROZOL	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	255874004	ANETHOL	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	422157006	ANIDULAFUNGIN	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	34086003	ANTITHROMBIN III	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	31790006	ÄPFELSÄURE	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	698090000	APIXABAN	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	74950007	APOMORPHINHYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
	1-L	17244004	APRACLONIDIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
	1-L	703350008	APREMILAST	SNOMED Clinical Terms
	1-L	409205009	APREPITANT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	386961008	APROTININ	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	116508003	ARGATROBAN	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	52625008	ARGININ	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	734646000	ARGININ ASPARTAT	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	14139007	ARGININ GLUTAMAT	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	406784005	ARIPIPAZOL	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	766905000	ARNICAE FLOS	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	289942006	ARNICAE FLOS (AUSZUG)	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	703107005	ARTICAIN	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	410851000	ARTICAIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	43706004	ASCORBINSÄURE	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	443375003	ASENAPIN	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	715255009	ASFOTASE ALFA	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	718843009	ATALUREN	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	413592000	ATAZANAVIR	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	404838006	ATAZANAVIR SULFAT	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	387506000	ATENOLOL	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	412577007	ATOMOXETIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	108601004	ATORVASTATIN CALCIUM	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	725658002	ATORVASTATIN CALCIUM TRIHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	427147004	ATOSIBAN ACETAT	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	386899002	ATOVAQUON	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	72752006	ATRACURIUM BESILAT	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	74237004	ATROPINSULFAT	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	387100001	AURANOFIN	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	703956007	AVANAFIL	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	427882000	AXITINIB	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	412328000	AZACITIDIN	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	372574004	AZATHIOPRIN	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	386936005	AZELAINSÄURE	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	108646003	AZELASTIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	387531004	AZITHROMYCIN	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	391805000	AZITHROMYCIN DIHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	734459003	AZITHROMYCIN MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	387386004	AZTREONAM	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	5220000	BACITRACIN	SNOMED Clinical Terms
	1-L	387342009	BACLOFEN	SNOMED Clinical Terms
	1-L	391812009	BAMBUTEROL HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
	1-L	726518002	BARICITINIB	SNOMED Clinical Terms
	1-L	396014007	BARIUMSULFAT	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	116575004	BECLOMETASONDIPROPIONAT	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	713475001	BELATACEPT	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	449043000	BELIMUMAB	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	410967005	BEMIPARIN NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	430082006	BENDAMUSTIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	387520007	BENDROFLUMETHIAZID	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	391822003	BENSERAZID HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	373549009	BENZALKONIUMCHLORID	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	387357002	BENZOCAIN	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	387350000	BENZOESÄURE	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	91598004	BENZOYLPEROXID	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	331143003	BENZYDAMIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	391834006	BENZYL NICOTINAT	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	55902002	BENZYLALKOHOL	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	89055006	BENZYLPENICILLIN NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	103068006	BETA-CAROTIN	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	322052003	BETAHISTIN DIHYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	43356007	BETAIN	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	116572001	BETAMETHASON ACETAT	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	88736007	BETAMETHASON DIPROPIONAT	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	396005002	BETAMETHASONVALERAT	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	387195001	BETAXOLOL HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	31178001	BETHANECHOLCHLORID	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	409406007	BEVACIZUMAB	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	387023000	BEXAROTEN	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	396025003	BEZAFIBRAT	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	386908000	BICALUTAMID	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	5912005	BIFIDOBACTERIUM	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	396036005	BIFONAZOL	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	129492005	BIMATOPROST	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	8919000	BIOTIN	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	387359004	BIPERIDEN	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	10020007	BIPERIDEN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	387075009	BISACODYL	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	129498009	BIVALIRUDIN	SNOMED Clinical Terms
	1-L	15660006	BLEOMYCIN SULFAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	716122004	BLINATUMOMAB	SNOMED Clinical Terms
	1-L	419185008	BLUTPLASMA	SNOMED Clinical Terms
	1-L	698183007	BOCEPREVIR	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	5247005	BORDETELLA PERTUSSIS	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	46137002	BORNEOL	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	407097007	BORTEZOMIB	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	385559004	BOSENTAN	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	725734005	BOSENTAN MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	703585009	BOSUTINIB MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	713395006	BRENTUXIMAB VEDOTIN	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	386924004	BRIMONIDIN TARTRAT	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	386925003	BRINZOLAMID	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	420813001	BRIVARACETAM	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	698049003	BRIVUDIN	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	387571009	BROMAZEPAM	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	130662009	BROMELAIN	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	108520008	BROMFENAC	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	412102008	BROMHEXIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	46293006	BROMOCRIPTIN MESILAT	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	698050003	BROTIZOLAM	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	395726003	BUDESONID	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	387498005	BUMETANID	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	24022008	BUPIVACAINHIDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	387173000	BUPRENORPHIN	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	21066009	BUPRENORPHIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	395733003	BUPROPION HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	426572004	BUSERELIN ACETAT	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	387138002	BUSULFAN	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	34737006	C1-ESTERASE-INHIBITOR	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	446706007	CABAZITAXEL	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	386979007	CABERGOLIN	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	395766004	CALCIPOTRIOL	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	726717009	CALCIPOTRIOL MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	63730009	CALCITONIN	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	259333003	CALCITRIOL	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	126223008	CALCIUM FOLINAT	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	422232005	CALCIUM LACTAT GLUCONAT	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	126225001	CALCIUM PANTOTHENAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	387019008	CALCIUMACETAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	126230002	CALCIUMASCORBAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	725659005	CALCIUMASCORBAT DIHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	387307005	CALCIUMCARBONAT	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	387377009	CALCIUMCHLORID	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	723588000	CALCIUMCHLORID DIHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	52209008	CALCIUMCITRAT	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	387292008	CALCIUMGLUCONAT	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	44044007	CALCIUMPHOSPHAT	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	2880004	CALCIUMSULFAT	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	412194001	CAMELLIAE SINENSIS NON FERMENTATUM FOLIUM (AUSZUG)	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	61384004	CAMPHEN	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	703676004	CANAGLIFLOZIN	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	698091001	CANAKINUMAB	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	386878000	CANDESARTAN CILEXETIL	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	386906001	CAPECITABIN	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	95995002	CAPSAICIN	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	387160004	CAPTOPRIL	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	387222003	CARBAMAZEPIN	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	425003007	CARBETOCIN	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	73579000	CARBIDOPA	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	725789008	CARBIDOPA MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	395936001	CARBOMER	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	386905002	CARBOPLATIN	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	713463006	CARFILZOMIB	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	412295009	CARGLUMSÄURE	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	51224002	CARMELLOSE NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	387281007	CARMUSTIN	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	386870007	CARVEDILOL	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	129474002	CASPOFUNGIN ACETAT	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	712557008	CATUMAXOMAB	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	725670003	CEFACLOR MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	387304003	CEFALEXIN	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	412343003	CEFALEXIN MONOHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	80972005	CEFAZOLIN NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	387536009	CEFIXIM	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	3136005	CEFOPERAZON NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	41722006	CEFOTAXIM NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	96050003	CEFPODOXIM PROXETIL	SNOMED Clinical Terms
	1-L	702415007	CEFTAROLIN FOSAMIL	SNOMED Clinical Terms
	1-L	387200005	CEFTAZIDIM	SNOMED Clinical Terms
	1-L	725671004	CEFTAZIDIM-PENTAHYDRAT	SNOMED Clinical Terms
	1-L	734470005	CEFTOLOZANSULFAT	SNOMED Clinical Terms

1				
2	1-L	89678001	CEFUROXIM AXETIL	SNOMED Clinical Terms
3	1-L	48753004	CEFUROXIM-NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
4	1-L	116081000	CELECOXIB	SNOMED Clinical Terms
5	1-L	703146007	CERITINIB	SNOMED Clinical Terms
6	1-L	430306004	CERTOLIZUMAB PEGOL	SNOMED Clinical Terms
7	1-L	395895003	CETRIMID	SNOMED Clinical Terms
8	1-L	412114000	CETRORELIX ACETAT	SNOMED Clinical Terms
9	1-L	409400001	CETUXIMAB	SNOMED Clinical Terms
10	1-L	395927000	CETYLPIRIDINIUMCHLORID	SNOMED Clinical Terms
11	1-L	387249003	CHLORAMBUCIL	SNOMED Clinical Terms
12	1-L	372777009	CHLORAMPHENICOL	SNOMED Clinical Terms
13	1-L	767425002	CHLORHEXIDIN DIGLUCONAT	SNOMED Clinical Terms
14	1-L	19421007	CHLOROPROCAIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
15	1-L	88585004	CHLORPROTHIXEN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
16	1-L	387324004	CHLORTALIDON	SNOMED Clinical Terms
17	1-L	7737009	CHLORTETRACYCLIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
18	1-L	65302009	CHOLIN SALICYLAT	SNOMED Clinical Terms
19	1-L	129494006	CHORIOGONADOTROPIN ALFA	SNOMED Clinical Terms
20	1-L	412352007	CHROMCHLORID	SNOMED Clinical Terms
21	1-L	11137008	CHYMOTRYPSIN	SNOMED Clinical Terms
22	1-L	417420004	CICLESONID	SNOMED Clinical Terms
23	1-L	372854000	CICLOPIROX	SNOMED Clinical Terms
24	1-L	70169009	CICLOPIROX OLAMIN	SNOMED Clinical Terms
25	1-L	387467008	CICLOSPORIN	SNOMED Clinical Terms
26	1-L	734464004	CILASTATIN NATRIUM	SNOMED Clinical Terms
27	1-L	395947008	CILAZAPRIL	SNOMED Clinical Terms
28	1-L	373541007	CIMETIDIN	SNOMED Clinical Terms
29	1-L	426512007	CINACALCET HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
30	1-L	39808001	CINCHOCAIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
31	1-L	259119007	CINEOL	SNOMED Clinical Terms
32	1-L	395955001	CINNARIZIN	SNOMED Clinical Terms
33	1-L	372840008	CIPROFLOXACIN	SNOMED Clinical Terms
34	1-L	20450009	CIPROFLOXACIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
35	1-L	108453000	CISATRACURIUM BESILAT	SNOMED Clinical Terms
36	1-L	387318005	CISPLATIN	SNOMED Clinical Terms
	1-L	116521005	CITALOPRAM HYDROBROMID	SNOMED Clinical Terms
	1-L	429178005	CITALOPRAM HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
	1-L	75399008	CITRONENSÄURE	SNOMED Clinical Terms
	1-L	386916009	CLADRIBIN	SNOMED Clinical Terms

1-L	387487009	CLARITHROMYCIN	SNOMED Clinical Terms
1-L	439471002	CLEVIDIPIN BUTYRAT	SNOMED Clinical Terms
1-L	63084001	CLINDAMYCIN HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
1-L	47663000	CLINDAMYCIN PALMITAT HYDROCHLORID	SNOMED Clinical Terms
1-L	37648000	CLINDAMYCIN PHOSPHAT	SNOMED Clinical Terms

Dieses Value Set beinhaltet 1546 Codes. Um die Publikationsgröße überschaubar zu halten, wird nur eine Auswahl (500 Codes) des ganzen Sets von Codes gezeigt.

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.

8.3.7.4 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 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - 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

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
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-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.

8.3.7.5 atcdabbr_AllergyStatusCode_VS

Id	1.2.40.0.34.10.183 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-02-04
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	202002(-beta)
Name	atcdabbr_AllergyStatusCode_VS	Anzeigename	atcdabbr_AllergyStatusCode_VS
Beschreibung	Klinischer Status von Allergien und Intoleranzen		
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		

Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct		
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	55561003	active	SNOMED Clinical Terms
0-S	73425007	inactive	SNOMED Clinical Terms
1-L	723506003	resolved	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.3.7.6 atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS

Id	1.2.40.0.34.10.184 ref elgaps-	Gültigkeit	2020-07-28
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	202007(-beta)
Name	ELGA_ConditionVerificationStatus	Anzeigename	ELGA_ConditionVerificationStatus
Beschreibung	Diagnosesicherheit		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.4.642.3.166 - RestfulCapabilityMode - http://hl7.org/fhir/ValueSet/condition-ver-status		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
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

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.

8.3.7.7 ELGA_CurrentSmokingStatus

Id	1.2.40.0.34.10.204 ref el-gaps-	Gültigkeit	2020-07-28
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	202007(-beta)
Name	ELGA_CurrentSmokingStatus	Anzeigename	ELGA_CurrentSmokingStatus
Beschreibung	Value Set RaucherStatus		
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		

Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct
-------------------------	--

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	449868002	Smokes tobacco daily	SNOMED Clinical Terms
0-L	428041000124106	Occasional tobacco smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	8517006	Ex-smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	266919005	Never smoked tobacco	SNOMED Clinical Terms
0-L	77176002	Smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	266927001	Tobacco smoking consumption unknown	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.

8.3.7.8 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 - Logical Observation Identifier Names and Codes - http://loinc.org
-------------------------	--

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	34131-3	Outpatient Progress note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34764-1	General medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	77403-4	Anesthesiology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34803-7	Occupational medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34807-8	Ophthalmology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	33720-4	Blood bank consult	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34847-4	Surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34758-3	Dermatology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34760-9	Diabetology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34879-7	Endocrinology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34761-7	Gastroenterology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34853-2	Vascular surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34776-5	Geriatric medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	69438-0	Forensic medicine Referral note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34777-3	Obstetrics and Gynecology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34816-9	Otolaryngology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34779-9	Hematology+Medical oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	80575-4	Cardiac surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes

1			
2	0-L	77429-9 Allergy and immunology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
3	0-L	34781-5 Infectious disease Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
4	0-L	85238-4 Internal medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
5	0-L	34099-2 Cardiology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
6	0-L	68881-2 Pediatric surgery Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
7	0-L	68645-1 Child and adolescent psychiatry Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
8	0-L	78254-0 Clinical genetics Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
9	0-L	34812-8 Oral and Maxillofacial Surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
10	0-L	34795-5 Nephrology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
11	0-L	34798-9 Neurological surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
12	0-L	34797-1 Neurology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
13	0-L	34878-9 Emergency medicine Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
14	0-L	34805-2 Oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
15	0-L	34814-4 Orthopaedic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
16	0-L	78726-7 Pediatrics Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
17	0-L	78568-3 Palliative care Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
18	0-L	34820-1 Pharmacology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
19	0-L	34822-7 Physical medicine and rehab Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
20	0-L	34826-8 Plastic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
21	0-L	67862-3 Preoperative evaluation and management note	Logical Observation Identifier Names and Codes
22	0-L	34788-0 Psychiatry Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
23	0-L	34103-2 Pulmonary Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
24	0-L	82359-1 Reproductive endocrinology and infertility Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
25	0-L	34839-1 Rheumatology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
26	0-L	85866-2 Sleep medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
27	0-L	78738-2 Sports medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
28	0-L	34831-8 Radiation oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
29	0-L	34849-0 Cardiothoracic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
30	0-L	78732-5 Trauma Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
31	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.

8.3.7.9 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.

8.3.7.10 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
Quell-Codesystem	2.16.840.1.1138836.96 - <i>urn:oid:2.16.840.1.1138836.96</i>		
Level/ Typ	Code	Intentionale Definition	Codesystem
	14px Einfügen	<i>descendants of code 123037004 Body structure (body structure)</i>	2.16.840.1.1138836.96

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.

8.3.7.11 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	

8.3.7.12 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


8.3.7.13 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.


8.3.7.14 elgagab_SectionsServiceEvent_VS

Id	1.2.40.0.34.10.360 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-12-12 08:21:28
Canonical URI	elgagab_SectionsServiceEvent_VS		
Status	 Entwurf	Versions-Label	2019
Name	elgagab_SectionsServiceEvent_VS	Anzeigename	elgagab_SectionsServiceEvent_VS
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
3 Quell-Codesysteme	2.16.840.1.113883.6.1 - <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.

8.3.7.15 ELGA_MedikationFrequenz

Id	1.2.40.0.34.10.69 ref el- gabbr-	Gültigkeit	2015-04-29
Status	 Definitiv	Versions-Label	3.0
Name	ELGA_MedikationFrequenz	Anzeigename	ELGA_MedikationFrequenz
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.8 - <i>Unified Code for Units of Measure</i> - http://unitsofmeasure.org		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	d	Day	Unified Code for Units of Measure
0-L	mo	Month	Unified Code for Units of Measure
0-L	wk	Week	Unified Code for Units of Measure

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.

8.3.7.16 ELGA_MedikationMengenart_VS

Id	1.2.40.0.34.10.32 <small>ref elgabbr-</small>	Gültigkeit	2019-10-15
Status	 Definitiv	Versions-Label	
Name	ELGA_MedikationMengenart_VS	Anzeigename	ELGA_MedikationMengenart_VS
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.8 - Unified Code for Units of Measure - http://unitsofmeasure.org		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	%	Percent	Unified Code for Units of Measure
0-L	/d	PerDay	Unified Code for Units of Measure
0-L	/g	PerGram	Unified Code for Units of Measure
0-L	/h	PerHour	Unified Code for Units of Measure
0-L	/kg	PerKiloGram	Unified Code for Units of Measure
0-L	/kg{body`wt}	PerKiloGramBodyWeight	Unified Code for Units of Measure
0-L	/min	PerMinute	Unified Code for Units of Measure
0-L	/s	PerSecond	Unified Code for Units of Measure
0-L	1	Unit	Unified Code for Units of Measure
0-L	a	Year	Unified Code for Units of Measure
0-L	bar	Bar	Unified Code for Units of Measure
0-L	cal	Calorie	Unified Code for Units of Measure
0-L	cal/d	CaloriesPerDay	Unified Code for Units of Measure
0-L	cal/g	CaloriesPerGram	Unified Code for Units of Measure
0-L	cal/h	CaloriesPerHour	Unified Code for Units of Measure
0-L	cal/mL	CaloriesPerMilliLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	Cel	DegreeCelsius	Unified Code for Units of Measure
0-L	cm	CentiMeter	Unified Code for Units of Measure
0-L	cm2	SquareCentimeter	Unified Code for Units of Measure
0-L	cm3	CubicCentimeter	Unified Code for Units of Measure
0-L	d	Day	Unified Code for Units of Measure
0-L	g	Gram	Unified Code for Units of Measure
0-L	g/kg	GramsPerKiloGram	Unified Code for Units of Measure

1				
2	0-L	g/L	GramsPerLiter	Unified Code for Units of Measure
3	0-L	g/mL	GramsPerMilliliter	Unified Code for Units of Measure
4	0-L	GBq	GigaBecquerel	Unified Code for Units of Measure
5	0-L	h	Hour	Unified Code for Units of Measure
6	0-L	J	Joule	Unified Code for Units of Measure
7	0-L	kat	Katal	Unified Code for Units of Measure
8	0-L	kcal	KiloCalorie	Unified Code for Units of Measure
9	0-L	kcal/d	KiloCaloriesPerDay	Unified Code for Units of Measure
10	0-L	kcal/g	KiloCaloriesPerGram	Unified Code for Units of Measure
11	0-L	kcal/h	KiloCaloriesPerHour	Unified Code for Units of Measure
12	0-L	kcal/mL	KiloCaloriesPerMilliliter	Unified Code for Units of Measure
13	0-L	kg	KiloGrams	Unified Code for Units of Measure
14	0-L	kg/m ²	KilogramPerSquareMeter	Unified Code for Units of Measure
15	0-L	kg/m ³	KiloGramsPerCubicMeter	Unified Code for Units of Measure
16	0-L	kJ	KiloJoule	Unified Code for Units of Measure
17	0-L	kPa	KiloPascal	Unified Code for Units of Measure
18	0-L	k[iU]	KiloInternationalUnits	Unified Code for Units of Measure
19	0-L	k[iU]/L	KiloInternationalUnitsPerLiter	Unified Code for Units of Measure
20	0-L	L	Liter	Unified Code for Units of Measure
21	0-L	L/s	LitersPerSecond	Unified Code for Units of Measure
22	0-L	m	Meter	Unified Code for Units of Measure
23	0-L	m ²	SquareMeter	Unified Code for Units of Measure
24	0-L	mbar	MilliBar	Unified Code for Units of Measure
25	0-L	mg	MilliGram	Unified Code for Units of Measure
26	0-L	mg/L	MilliGramsPerLiter	Unified Code for Units of Measure
27	0-L	min	Minute	Unified Code for Units of Measure
28	0-L	mL	MilliLiter	Unified Code for Units of Measure
29	0-L	mL/s	MilliLitersPerSecond	Unified Code for Units of Measure
30	0-L	mm	Millimeter	Unified Code for Units of Measure
31	0-L	mm ²	SquareMilliMeter	Unified Code for Units of Measure
32	0-L	mmol	MilliMole	Unified Code for Units of Measure
33	0-L	mmol/L	MilliMolesPerLiter	Unified Code for Units of Measure
34	0-L	mm[Hg]	MilliMetersOfMercury	Unified Code for Units of Measure
35	0-L	mo	Month	Unified Code for Units of Measure
36	0-L	mol/L	MolePerLiter	Unified Code for Units of Measure
	0-L	m[iU]	MilliInternationalUnit	Unified Code for Units of Measure
	0-L	m[iU]/L	MilliInternationalUnitsPerLiter	Unified Code for Units of Measure
	0-L	ng	NanoGram	Unified Code for Units of Measure
	0-L	ng/L	NanoGramsPerLiter	Unified Code for Units of Measure

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
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-L	nmol/L	NanoMolesPerLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	s	Second	Unified Code for Units of Measure
0-L	ug	Microgram	Unified Code for Units of Measure
0-L	ug/(kg.min)	MicroGramsPerKiloGramAndMinute	Unified Code for Units of Measure
0-L	ug/L	MicroGramsPerLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	ukat	MicroKatal	Unified Code for Units of Measure
0-L	ukat/L	MicroKatalPerLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	ukat/mL	MicroKatalPerMilliLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	uL	MicroLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	umol	MicroMole	Unified Code for Units of Measure
0-L	umol/L	MicroMolesPerLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	wk	Week	Unified Code for Units of Measure
0-L	[iU]	InternationalUnit	Unified Code for Units of Measure
0-L	[iU]/g	InternationalUnitsPerGram	Unified Code for Units of Measure
0-L	[iU]/mL	InternationalUnitsPerMilliLiter	Unified Code for Units of Measure
0-L	[pH]	pH	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Beutel/Aufguss-beutel}	Beutel/Aufgussbeutel	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Broteinheiten}	Broteinheit(en)	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Essloeffel}	Esslöffel	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Flaschen}	Flasche(n)	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Globuli}	Globuli	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Hub}	Hub/Hübe	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Messloeffel}	Messlöffel	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Packungsbeutel}	Packungsbeutel	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Packung}	Packung(en)	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Stueck}	Stück	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Teeloeffel}	Teelöffel	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Tropfen}	Tropfen	Unified Code for Units of Measure
0-L	[iU]/{Broteinheiten}	International Unit(s) per Bread Unit(s)	Unified Code for Units of Measure
0-L	{Ampulle}	Ampulle(n)	Unified Code for Units of Measure
0-L	10*6[iU]	MillionInternationalUnits	Unified Code for Units of Measure

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.

8.3.7.17 ELGA_MedikationMengenartAlternativ


Id	1.2.40.0.34.10.67 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-03-06
Status	● Definitiv	Versions-Label	

Name	ELGA_MedikationMengenartAlternativ	Anzeigename	ELGA_MedikationMengenartAlternativ
Beschreibung	ELGA ValueSet für alternative Mengenarten (zählbar)		
Quell-Codesystem	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.2 - urn:oid:1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.2		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	{TAB}	Tablette	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.2
0-L	{HUB}	Hub	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.2

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.

8.3.7.18 ELGA_AuthorSpeciality

Id	1.2.40.0.34.10.6	Gültigkeit	2015-11-25
Status	 Definitiv	Versions-Label	3.3
Name	ELGA_AuthorSpeciality	Anzeigename	ELGA_AuthorSpeciality
Beschreibung	Medizinische Fachrichtung der Person, welche ein Dokument verfasst. Verwendung in CDA: AssignedAuthor.code. Verwendung in XDS-Metadaten: authorSpeciality Wird über eine Verordnung zum GTelG veröffentlicht		
2 Quell-Codesysteme	1.2.40.0.34.5.2 - urn:oid:1.2.40.0.34.5.2 1.2.40.0.34.5.160 - urn:oid:1.2.40.0.34.5.160		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-A	10	Rollen für Personen	1.2.40.0.34.5.2
1-L	100	Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin	1.2.40.0.34.5.2
1-L	101	Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt	1.2.40.0.34.5.2
1-S	158	Fachärztin/Facharzt	1.2.40.0.34.5.2
2-L	102	Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	1.2.40.0.34.5.160
2-L	103	Fachärztin/Facharzt für Anatomie	1.2.40.0.34.5.160
2-L	104	Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin	1.2.40.0.34.5.160
2-L	105	Fachärztin/Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie	1.2.40.0.34.5.160
2-L	106	Fachärztin/Facharzt für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	1.2.40.0.34.5.160
2-L	107	Fachärztin/Facharzt für Chirurgie	1.2.40.0.34.5.160
2-L	108	Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.2.40.0.34.5.160
2-L	109	Fachärztin/Facharzt für Gerichtsmedizin	1.2.40.0.34.5.160
2-L	110	Fachärztin/Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	1.2.40.0.34.5.160
2-L	111	Fachärztin/Facharzt für Haut- und Ge-	1.2.40.0.34.5.160

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36


			schlechtskrankheiten	
	2-L	112	Fachärztin/Facharzt für Herzchirurgie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	113	Fachärztin/Facharzt für Histologie und Embryologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	114	Fachärztin/Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	115	Fachärztin/Facharzt für Immunologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	116	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	117	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendchirurgie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	118	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	119	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	120	Fachärztin/Facharzt für Lungenkrankheiten	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	121	Fachärztin/Facharzt für Medizinische Biologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	122	Fachärztin/Facharzt für Medizinische Biophysik	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	123	Fachärztin/Facharzt für Medizinische Genetik	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	124	Fachärztin/Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	125	Fachärztin/Facharzt für Medizinische Leistungsphysiologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	126	Fachärztin/Facharzt für Mikrobiologisch-Serologische Labordiagnostik	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	127	Fachärztin/Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	128	Fachärztin/Facharzt für Neurobiologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	129	Fachärztin/Facharzt für Neurochirurgie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	130	Fachärztin/Facharzt für Neurologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	131	Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	132	Fachärztin/Facharzt für Neuropathologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	133	Fachärztin/Facharzt für Nuklearmedizin	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	134	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	135	Fachärztin/Facharzt für Pathologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	136	Fachärztin/Facharzt für Pathophysiologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	137	Fachärztin/Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	1.2.40.0.34.5.160
	2-L	138	Fachärztin/Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	1.2.40.0.34.5.160

1				
2	2-L	139	Fachärztin/Facharzt für Physiologie	1.2.40.0.34.5.160
3	2-L	140	Fachärztin/Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie	1.2.40.0.34.5.160
4	2-L	141	Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie	1.2.40.0.34.5.160
5	2-L	142	Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Neurologie	1.2.40.0.34.5.160
6	2-L	143	Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	1.2.40.0.34.5.160
7				
8	2-L	144	Fachärztin/Facharzt für Radiologie	1.2.40.0.34.5.160
9	2-L	145	Fachärztin/Facharzt für Sozialmedizin	1.2.40.0.34.5.160
10	2-L	146	Fachärztin/Facharzt für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin	1.2.40.0.34.5.160
11	2-L	147	Fachärztin/Facharzt für Strahlentherapie-Radioonkologie	1.2.40.0.34.5.160
12	2-L	148	Fachärztin/Facharzt für Theoretische Sonderfächer	1.2.40.0.34.5.160
13				
14	2-L	149	Fachärztin/Facharzt für Thoraxchirurgie	1.2.40.0.34.5.160
15	2-L	150	Fachärztin/Facharzt für Tumorbio­logie	1.2.40.0.34.5.160
16	2-L	151	Fachärztin/Facharzt für Unfallchirurgie	1.2.40.0.34.5.160
17	2-L	152	Fachärztin/Facharzt für Urologie	1.2.40.0.34.5.160
18	2-L	153	Fachärztin/Facharzt für Virologie	1.2.40.0.34.5.160
19	2-L	154	Fachärztin/Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	1.2.40.0.34.5.2
20	1-L	155	Zahnärztin/Zahnarzt	1.2.40.0.34.5.2
21	1-L	156	Dentistin/Dentist	1.2.40.0.34.5.2
22	1-L	200	Psychotherapeutin/Psychotherapeut	1.2.40.0.34.5.2
23	1-L	201	Klinische Psychologin/Klinischer Psychologe	1.2.40.0.34.5.2
24	1-L	202	Gesundheitspsychologin/Gesundheitspsychologe	1.2.40.0.34.5.2
25	1-L	203	Musiktherapeutin/Musiktherapeut	1.2.40.0.34.5.2
26	1-L	204	Hebamme	1.2.40.0.34.5.2
27	1-L	205	Physiotherapeutin/Physiotherapeut	1.2.40.0.34.5.2
28	1-L	206	Biomedizinische Analytikerin/Biomedizinischer Analytiker	1.2.40.0.34.5.2
29	1-L	207	Radiologietechnologin/Radiologietechnologe	1.2.40.0.34.5.2
30	1-L	208	Diätologin/Diätologe	1.2.40.0.34.5.2
31	1-L	209	Ergotherapeutin/Ergotherapeut	1.2.40.0.34.5.2
32	1-L	210	Logopädin/Logopäde	1.2.40.0.34.5.2
33	1-L	211	Orthoptistin/Orthoptist	1.2.40.0.34.5.2
34	1-L	212	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger	1.2.40.0.34.5.2
35				
36	1-L	213	Diplomierte Kinderkrankenschwester/Di-	1.2.40.0.34.5.2

1				
2			plomierter Kinderkrankenpfleger	
3	1-L	214	Diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwester/Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger	1.2.40.0.34.5.2
4				
5	1-L	215	Heilmasseurin/Heilmasseur	1.2.40.0.34.5.2
6	1-L	216	Diplomierte Kardiotechnikerin/Diplomierter Kardiotechniker	1.2.40.0.34.5.2
7	0-A	20	Teil 2: Rollen für Organisationen	1.2.40.0.34.5.2
8	1-L	300	Allgemeine Krankenanstalt	1.2.40.0.34.5.2
9	1-L	301	Sonderkrankenanstalt	1.2.40.0.34.5.2
10	1-L	302	Pflegeanstalt	1.2.40.0.34.5.2
11	1-L	303	Sanatorium	1.2.40.0.34.5.2
12	1-L	304	Selbstständiges Ambulatorium	1.2.40.0.34.5.2
13	1-L	305	Pflegeeinrichtung	1.2.40.0.34.5.2
14	1-L	306	Mobile Pflege	1.2.40.0.34.5.2
15	1-L	307	Kuranstalt	1.2.40.0.34.5.2
16	1-L	309	Straf- und Maßnahmenvollzug	1.2.40.0.34.5.2
17	1-L	310	Untersuchungsanstalt	1.2.40.0.34.5.2
18	1-L	311	Öffentliche Apotheke	1.2.40.0.34.5.2
19	1-L	312	Gewebebank	1.2.40.0.34.5.2
20	1-L	313	Blutspendeeinrichtung	1.2.40.0.34.5.2
21	1-L	314	Augen- und Kontaktlinsenoptik	1.2.40.0.34.5.2
22	1-L	315	Hörgeräteakustik	1.2.40.0.34.5.2
23	1-L	316	Orthopädische Produkte	1.2.40.0.34.5.2
24	1-L	317	Zahntechnik	1.2.40.0.34.5.2
25	1-L	318	Rettungsdienst	1.2.40.0.34.5.2
26	1-L	319	Zahnärztliche Gruppenpraxis	1.2.40.0.34.5.2
27	1-L	320	Ärztliche Gruppenpraxis	1.2.40.0.34.5.2
28	1-L	321	Gewebeentnahmeeinrichtung	1.2.40.0.34.5.2
29	1-L	322	Arbeitsmedizinisches Zentrum	1.2.40.0.34.5.2
30	1-L	400	Gesundheitsmanagement	1.2.40.0.34.5.2
31	1-L	401	Öffentlicher Gesundheitsdienst	1.2.40.0.34.5.2
32	1-L	403	ELGA-Ombudsstelle	1.2.40.0.34.5.2
33	1-L	404	Widerspruchsstelle	1.2.40.0.34.5.2
34	1-L	405	Patientenvertretung	1.2.40.0.34.5.2
35	1-L	406	Sozialversicherung	1.2.40.0.34.5.2
36	1-L	407	Krankenfürsorge	1.2.40.0.34.5.2
	1-L	408	Gesundheitsversicherung	1.2.40.0.34.5.2
	1-L	500	IKT-Gesundheitsservice	1.2.40.0.34.5.2
	1-L	501	Verrechnungsservice	1.2.40.0.34.5.2

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.



8.3.7.19 ELGA_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungStatus

Id	1.2.40.0.34.10.71 ref elgabbr-	Gültigkeit	2015-03-31
Status	 Definitiv	Versions-La-bel	
Name	ELGA_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungStatus	Anzeigename	ELGA_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungStatus
Beschreibung	ELGA ValueSet für Pharmazeutische Empfehlung Status		
Quell-Code-system	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1 - urn:oid:1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	CANCEL	Storno/Absetzen	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1
0-L	CHANGE	Änderung	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1

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.


8.3.7.20 atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS

Id	1.2.40.0.34.10.182 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-02-04
Status	 Entwurf	Versions-La-bel	202002(-beta)
Name	atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS	Anzeigename	atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS
Beschreibung	Kritikalität der 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-Code-system	2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	723505004	Low risk	SNOMED Clinical Terms
0-L	723509005	High risk	SNOMED Clinical Terms
0-L	723507007	Unable to determine risk	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.

8.3.7.21 ELGA_PregnanciesSummary

Id	1.2.40.0.34.10.203 <small>ref elgaps-</small>	Gültigkeit	2017-09-06 21:33:29
Status	 Entwurf	Versions-Label	201709(-beta)
Name	ELGA_PregnanciesSummary	Anzeigename	ELGA_PregnanciesSummary
Beschreibung	Value Set Schwangerschaften		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.1 - Logical Observation Identifier Names and Codes - http://loinc.org		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	11636-8	[#] Births.live	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11637-6	[#] Births.preterm	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11638-4	[#] Births.still living	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11639-2	[#] Births.term	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11640-0	[#] Births total	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11612-9	[#] Abortions	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11613-7	[#] Abortions.induced	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	11614-5	[#] Abortions.spontaneous	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	33065-4	[#] Ectopic pregnancy	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.

8.3.7.22 atcdabbr_NoInformationQualifier_VS

Id	1.2.40.0.34.10.205 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-07-28 16:11:18
Status	 Entwurf	Versions-Label	2018
Name	atcdabbr_Problemarten_2018	Anzeigename	atcdabbr_Problemarten_2018
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	55607006	Problem (finding)	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.

8.3.7.23 ELGA_AbsentOrUnknownProcedures

Id	1.2.40.0.34.10.193 <small>ref elgaps-</small>	Gültigkeit	2020-07-27
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	202007(-beta)
Name	ELGA_AbsentOrUnknownProcedures	Anzeigename	ELGA_AbsentOrUnknownProcedures
Beschreibung	Value Set keine Eingriffe oder Therapien		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.5.1150.1 - urn:oid:2.16.840.1.113883.5.1150.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	no-procedure-info	No information about past history of procedures	2.16.840.1.113883.5.1150.1
0-L	no-known-procedures	No known procedures	2.16.840.1.113883.5.1150.1

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.

8.3.7.24 atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS

Id	1.2.40.0.34.10.206 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-05-12 14:14:41
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	202005(-beta)
Name	atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS	Anzeigename	atcdabbr_LateralityQualifierCode_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 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	7771000	Left (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms
0-L	24028007	Right (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms
0-L	51440002	Right and left (qualifier value)	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.

8.3.7.25 atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS

Id	1.2.40.0.34.10.207 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit	2020-05-12 14:31:13
Status	🟡 Entwurf	Versions-La-	202005(-beta)

		bel	
Name	atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS	Anzeigename	atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS
Quell-Code-system	2.16.840.1.1138836.96 - urn:oid:2.16.840.1.1138836.96		
Level/ Typ	Code	Intentionale Definition	Codesystem
	14px Einfügen	<i>descendants of code 106233006 Topographical modifier (qualifier value)</i>	2.16.840.1.1138836.96

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

1. Übersichtstabelle der Header-Elemente für Zeitpunkte/Zeitspannen

9.3 Einzelnachweise

1. Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) loinc.org (<https://loinc.org/>)
2. Regenstrief Institute, Inc. www.regenstrief.org (<https://www.regenstrief.org/>)
3. Unified Code for Units of Measure (UCUM) www.unitsofmeasure.org (<https://www.unitsofmeasure.org/>)
4. WHO ICD-10 www.who.int/classifications/icd/en/ (<https://www.who.int/classifications/icd/en/>)
5. www.who.int (<https://www.who.int/>)
6. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – BMASGK-Version 2020 SYSTEMATISCHES VERZEICHNIS PDF (<https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:64beaa0-ec63-4864-a954-0ee1beb9e5c8/ICD-10%20BMASGK%202020+%20-%20SYSTEMATISCHES%20VERZEICHNIS.pdf>)
7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) www.who.int/classifications/atcddd/en/ (<https://www.who.int/classifications/atcddd/en/>)
8. ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) argepharma.fcio.at (<https://argepharma.fcio.at/>)
9. EDQM Council of Europe www.edqm.eu (<https://www.edqm.eu/>)
10. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Part 10101: Nomenclature (<https://standards.ieee.org/standard/11073-10101-2019.html>)
11. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Amendment 1 Part 10101: Nomenclature Amendment 1: Additional Definitions (<https://standards.ieee.org/standard/11073-10101a-2015.html>)
12. Österreichischer e-Health Terminologieserver: termpub.gesundheit.gv.at (<https://termpub.gesundheit.gv.at/>)
13. Health Level Seven International www.hl7.org (<http://www.hl7.org>)
14. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [1] (<https://www.iso.org/standard/44429.html>)
15. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [2] (<http://www.w3.org/TR/REC-xml>)

- 1 16. HL7 Version 3 Product Suite [3] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186)
- 2 17. ART-DECOR® www.art-decor.org (<https://art-decor.org>)
- 3 18. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [4] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7)
- 4 19. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [5] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=77)
- 5 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)
- 6 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)
- 7 22. HL7 Austria www.hl7.at (<http://www.hl7.at/>)

11 **9.4 Literatur und Weblinks**

- 12 ▪ Clinical Document Architecture (CDA®) Release 2.0 https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7
- 13 ▪ Boone, Keith W. "The CDA-Book", Springer, 2011 <https://www.springer.com/gp/book/9780857293350>
- 14 ▪ Anleitungsartikel "[Art-Decor-Tabellen verstehen \(auf wiki.hl7.at\)](#)".

16 **9.5 Revisionsliste**

17 - noch nicht vorhanden -