



Meine elektronische  
Gesundheitsakte.  
**Meine Entscheidung!**

# ELGA CDA Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA<sup>®</sup> R2:  
e-Medikation (Version 3)

Zur Anwendung im österreichischen  
Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.8.9.3]

Datum: 15.06.2025  
Version: 3.0.0+20250615  
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

## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Zusammenfassung</b>	<b>4</b>
<b>2 Informationen über dieses Dokument</b>	<b>6</b>
2.1 Impressum	6
2.2 Haftungsausschluss	6
2.3 Sprachliche Gleichbehandlung	6
2.4 Lizenzinformationen	6
2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")	7
2.4.2 SNOMED CT	7
2.4.3 Weitere Terminologien	7
2.5 Verbindlichkeit	8
2.6 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards	9
2.7 Wichtige unterstützende Materialien	9
2.8 Bedienungshinweise	10
2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise	10
2.8.2 PDF-Navigation	10
<b>3 Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess</b>	<b>12</b>
3.1 Revision der Leitfäden	12
3.2 Autoren und Mitwirkende	12
3.2.1 Version 3 (aktuell)	13
3.2.2 Version 1&2	13
<b>4 Technischer Hintergrund</b>	<b>14</b>
4.1 Allgemeine Richtlinien für ELGA CDA-Implementierungsleitfäden	14
4.2 Voraussetzungen für den Zugriff auf e-Medikation in ELGA	14
4.3 Anwendungsfälle des Dokumentenmanagements	14
4.4 Anwendungsfälle zur Nutzung der e-Medikation	14
4.4.1 Verordnung(en) mit Rezept anlegen	15
4.4.2 Rezept mit Verordnung(en) abrufen	18
4.4.3 Verordnung stornieren	19
4.4.4 Verordnung/Rezept ändern	20
4.4.5 Abgabe mit Verordnungsbezug durchführen	21
4.4.6 Abgabe ohne Verordnungsbezug durchführen	22
4.4.7 Abgabe abrufen	23
4.4.8 Abgabe stornieren	24
4.4.9 Abgabe absetzen	25
4.4.10 Abgabe ändern	25
4.4.11 Medikationsliste abrufen	26
<b>5 Konformitätsprüfung</b>	<b>28</b>
<b>6 Datentypen</b>	<b>29</b>
<b>7 Technische Spezifikation</b>	<b>30</b>
7.1 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers	30
7.2 Übersichtstabelle der e-Medikation CDA Strukturen	31

1		
2	7.3 CDA Templates .....	32
3	7.3.1 Document Level Templates .....	32
4	7.3.2 Header Level Templates .....	194
5	7.3.3 Section Level Templates .....	248
6	7.3.4 Entry Level Template .....	263
7	7.3.5 Weitere CDA Fragmente .....	457
8	<b>8 Anhang</b> .....	<b>553</b>
9	8.1 Tabellenverzeichnis .....	553
10	8.2 Einzelnachweise .....	553
11	8.3 Literatur und Weblinks .....	553
12	8.4 Revisionsliste/Release-Log und Erratum .....	554
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 Zusammenfassung

Dieses Dokument bildet den in Ballot befindlichen **ELGA CDA Implementierungsleitfaden der e-Medikation in seiner Version 3** ab und richtet sich an Softwareentwickler und Berater. Zum besseren Verständnis empfehlen wir Ihnen den **zusammenfassenden eMed-Guide** im Vorfeld zu lesen.

Dieser Implementierungsleitfaden beschreibt das Datenaustauschformat der e-Medikation in Österreich. Die Beschreibung enthält Festlegungen, Einschränkungen und Bedingungen auf Grundlage des internationalen Standards ISO/HL7 27932:2009 HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0 (CDA) und ist ein nationaler Standard der HL7 Austria.

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

Die wesentliche Funktion von ELGA ist die Bereitstellung von patientenbezogenen medizinischen Dokumenten, die in vielen unterschiedlichen Informationssystemen der verschiedenen Gesundheitsdiensteanbieter erstellt werden. Zu den relevanten medizinischen Daten gehören auch die Medikationsdaten, die über die ELGA-Anwendung „e-Medikation“ verfügbar gemacht werden. Dazu errichtet und betreibt der Hauptverband der Sozialversicherungen ein Informationssystem, das Ärzten, Apothekern und den ELGA-Teilnehmern selbst eine Übersicht über verordnete und abgegebene Medikamente bietet. Diese Medikationsdaten sollen nicht nur von Benutzern gelesen, sondern auch wieder in die IT-Systeme integriert und dort weiterverwendet werden können („Semantische Interoperabilität“). Rechtsgrundlage für die Umsetzung der e-Medikation ist das „ELGA-Gesetz“ (GTelG 2012 §16a) sowie die „ELGA-Verordnung“ (ELGA-VO 2015 §14, 15 und 16).

Der Implementierungsleitfaden orientiert sich an den elementaren Konzepten und dem zugrunde liegenden Modell des Dokuments **Allgemeiner Implementierungsleitfaden**. Dort werden die notwendigen Datentypen, Dokument-Metadaten (Header), die Möglichkeiten der Textstrukturierung, grundlegende Vorgaben für die Anwendung von Terminologien, einige allgemein genutzten Inhaltsstrukturen (Sections) sowie Codebeispiele und praktische Implementierungshilfen gezeigt. Alle weiteren, für diesen Leitfaden benötigten Elemente werden hier erklärt. Die Notation der Spezifikation der Datenaustauschformate folgt der "Art-Decor"-Schreibweise, die auf einer eigenen Seite (**Art-Decor-Tabellen verstehen**) erläutert wird.

Der vorgesehene Ablauf des Datenaustausches wird im Kapitel **Anwendungsfälle zur Nutzung der e-Medikation** beschrieben.

## Übersichtstabellen für Header und Body-Strukturen

- **Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers** (administrative Daten)
- **Übersichtstabelle der e-Medikation CDA Strukturen** (medizinische Inhalte)

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

### **Parallelbetriebs-Informationen e-Medikation v2 und v3**

Während der 18-monatigen Übergangszeit wird in den ersten zwölf Monaten die v2-Medikationsliste standardmäßig beim Abruf bereitgestellt. Anschließend wird für die verbleibende Übergangszeit sowie danach die v3-Medikationsliste standardmäßig geliefert. Nach der Übergangszeit werden nur noch v3 Dokumente akzeptiert. Beim Abruf einzelner Rezepte, Abgaben oder von Pharmazeutischen Empfehlungen werden die Dokumente in jeweils der Version geliefert, in welcher sie auch erstellt wurden. Weiters können v3 Abgaben auf v2 Rezepte folgen, wie auch v2 Abgaben auf v3 Rezepte. Das selbe gilt auch für die Pharmazeutische Empfehlung.

Eine Abwärtskompatibilität zwischen v2 und v3 ist nicht möglich. Sobald der v3 Leitfaden verordnet ist, werden die zusätzlich möglichen Inhalte der v3 Dokumente zumindest im narrativen Teil der v2 Dokumente abgebildet. Um die Maschinenlesbarkeit der neuen v3-Informationen zu erlangen, müssen die neuen v3-Dokumente selbst verwendet werden!

## 2 Informationen über dieses Dokument

### 2.1 Impressum

*Medieneigentümer, Herausgeber, Hersteller, Verleger:*

ELGA GmbH, Treustraße 35-43, Wien, Österreich. Telefon: +43.1.2127050

Internet: [\[\[10\] \(http://www.elga.gv.at\)\]](http://www.elga.gv.at)

E-Mail: [\[\[11\] \(mailto:cda@elga.gv.at\)\]](mailto:cda@elga.gv.at)

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

*Redaktion, Projektleitung, Koordination:*

- Mag. Dr. Stefan Sabutsch, [stefan.sabutsch@elga.gv.at](mailto:stefan.sabutsch@elga.gv.at) (<mailto:stefan.sabutsch@elga.gv.at>)
- Dr. Emmanuel Helm, [emmanuel.helm@elga.gv.at](mailto:emmanuel.helm@elga.gv.at) (<mailto:emmanuel.helm@elga.gv.at>) (Version 3)

*Abbildungen:* © ELGA GmbH

*Nutzung:* Das Dokument enthält geistiges Eigentum der Health Level Seven® Int. und HL7® Austria, Franckstrasse 41/5/14, 8010 Graz; [\[\[12\] \(http://www.hl7.at\)\]](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 [\[\[13\] \(https://www.gesundheit.gv.at\)\]](https://www.gesundheit.gv.at) und [\[\[14\] \(https://www.elga.gv.at/technischer-hintergrund/technische-elga-leitfaeden/\)\]](https://www.elga.gv.at/technischer-hintergrund/technische-elga-leitfaeden/)

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

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

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

### Third Party Intellectual Property

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

Die Anerkennung dieser Lizenzbestimmungen gewährt dem Lizenznehmer keine Rechte in Bezug auf Third Party IP. Der Lizenznehmer allein ist für die Identifizierung und den Erhalt von notwendigen Lizenzen oder Genehmigungen zur Nutzung von Third Party IP im Zusammenhang mit den Materialien oder anderweitig verantwortlich.

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

## 2.4.2 SNOMED CT



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

## 2.4.3 Weitere Terminologien

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

Terminologie	Eigentümer, Kontaktinformation
Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) <sup>[1]</sup>	Regenstrief Institute, Inc. <sup>[2]</sup>

1 2	Unified Code for Units of Measure (UCUM) [3]	Regenstrief Institute, Inc. [2]
3 4	International Classification of Diseases (ICD) [4]	World Health Organization (WHO) [5]
5 6 7	Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) in der jeweils aktuellen Fassung des für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums [6]	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz <a href="http://www.sozialministerium.at">www.sozialministerium.at</a> ( <a href="https://www.sozialministerium.at">https://www.sozialministerium.at</a> )
8 9	Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) [7]	World Health Organization (WHO) [5]
10 11	Pharmazentralnummer (PZN)	ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) der Wirtschaftskammern Österreichs (WKO) [8]
12	EDQM-Codes	Europäisches Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln [9]
13 14 15 16	Medical Device Communications (MDC) vom ISO/IEEE 11073 Standard	MDC wird als Substandard 10101 "Nomenclature" in "Health informatics - Medical / health device communication standards", kurz 11073, geführt und werden mit einem Copyright bei IEEE SA am österreichischen Terminologiebrowser bereitgestellt ( <a href="http://termgit.elga.gv.at/CodeSystem-mdc-medicaldevicecommunications.html">http://termgit.elga.gv.at/CodeSystem-mdc-medicaldevicecommunications.html</a> ). [10], [11]

17  
18 Die Terminologien werden am österreichischen Terminologieserver zur Verfügung gestellt. [12]

## 19 2.5 Verbindlichkeit

20 Die Verbindlichkeit und die Umsetzungsfrist dieses Leitfadens sind im Gesundheitstelematikgesetz  
21 2012, BGBl.I Nr.111/2012 sowie in den darauf fußenden ELGA-Verordnungen geregelt.

22 Der Leitfaden in seiner jeweils aktuell gültigen Fassung sowie die aktualisierten Terminologien sind  
23 vom zuständigen Minister auf [[15] (<https://www.gesundheit.gv.at%7Cwww.gesundheit.gv.at>)] zu ver-  
24 öffentlichen. Der Zeitplan zur Bereitstellung der Datenaustauschformate wird durch das Gesund-  
25 heitstelematikgesetz 2012 und darauf basierenden Durchführungsverordnungen durch den zustän-  
26 digen Bundesminister vorgegeben. Hauptversionen, also Aktualisierungen des Implementierungs-  
27 leitfadens, welche zusätzliche verpflichtende Konformitätskriterien enthalten ("Mandatory" [M], "Re-  
28 quired" [R] und "Fixed" [F]), sind mit ihren Fristen zur Bereitstellung per Verordnung kundzumachen.  
29 Andere Aktualisierungen (Nebenversionen) dürfen auch ohne Änderung dieser Verordnung unter  
30 [[16] (<https://www.gesundheit.gv.at%7Cwww.gesundheit.gv.at>)] veröffentlicht werden.

31 Die Anwendung dieses Implementierungsleitfadens hat im Einklang mit österreichischem und euro-  
32 päischem Recht, insbesondere mit den relevanten Materiengesetzen (z.B. Ärztegesetz 1998, Apo-  
33 thekenbetriebsordnung 2005, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, Gesundheits- und Kran-  
34 kenpflegegesetz, Rezeptpflichtgesetz, Datenschutzgesetz, Gesundheitstelematikgesetz 2012, DS-  
35 GVO) zu erfolgen. Technische Möglichkeiten können gesetzliche Bestimmungen selbstverständlich  
36 nicht verändern, vielmehr sind die technischen Möglichkeiten im Einklang mit den Gesetzen zu nut-  
zen.

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

## 2.6 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards

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

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

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

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

Die e-Medikation basiert auf den Vorgaben des **Allgemeinen Implementierungsleitfadens (Version 3)**.

Für die Modellierung der technischen Spezifikation der Inhalte wurde bei dieser Hauptversion der e-Medikation die [[Spezifikation des eHDSI CDA Leitfadens für "eHDSI ePrescription" und "eHDSI eDispensation"](https://art-decor.ehdsi.eu/art-decor/decor-templates--epsos-%7CART-Decor)] als wesentliche Grundlage gewählt, um eine "Abwärtskompatibilität" herzustellen. Das bedeutet, dass jedes e-Medikation Rezept CDA nach eHDSI ePrescription Spezifikation valide ist und jedes e-Medikation Abgabe CDA nach eHDSI eDispensation Spezifikation valide ist. Für eine tatsächliche Übertragung in den eHDSI Kontext wären jedoch Transformations-Schritte notwendig! Darunter fallen die Auftrennung jeder Verordnung in einzelne Rezepte, die Auftrennung von jedem Abgabe-Entry in eine eigene Abgabe wie auch das Extrahieren der Informationen der Pharmazeutischen Empfehlung als einzelne ePrescription oder eDispensationen. Zusätzlich sind Übersetzungen von Terminologien notwendig. Es ist jedoch zu beachten, dass umgekehrt nicht jede eHDSI ePrescription oder eHDSI eDispensation valide zur e-Medikation Spezifikation sind!

## 2.7 Wichtige unterstützende Materialien

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

- die PDF-Version dieses Leitfadens
- Beispieldokumente
- Referenz-Stylesheet (Tool zur Darstellung im Browser - Konvertierung in HTML)

- CDA2PDF Suite (Tool zur Erzeugung einer PDF-Datei zur Ausgabe am Drucker)
- ein erweitertes CDA-Schema
- Schematron-Dateien für die Prüfung der Konformität ("Richtigkeit") von CDA-Dateien

Die im weiteren angeführten Templatespezifikationen wurden im Art-Decor Projektrepository [[17] (<https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--at-emed-?section=templates%7Ce-Medikation>)] erstellt und können dort eingesehen werden.

Gemeinsam mit diesem Leitfaden werden in diesem Wiki weitere Dokumente zur Unterstützung bereitgestellt:

- 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 [[18] (<mailto:o:cda@elga.gv.at%7Ccda@elga.gv.at>)] gesendet werden.

## 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:...

### 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 Vorwärts: Alt + Pfeil rechts
- Seitenweise blättern: "Bild" Tasten
- Scrollen: Pfeil nach oben bzw. unten
- Zoomen: Strg + Mausrad drehen
- Suchen im Dokument: Strg + F

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

### 3 Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess

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

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

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

Dieser Implementierungsleitfaden entstand durch die Harmonisierungsarbeit der AG e-Medikation v3, die im Zeitraum von September 2024 bis Dezember 2024 tagte. Die Teilnehmer der Arbeitsgruppe wurden durch ihre Organisation delegiert.

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

Der Leitfaden wird in einem technischen Abstimmungsverfahren durch die HL7 Austria ("Ballot") zu einem österreichischen Standard. Die Verbindlichkeit zur Anwendung soll durch eine Novellierung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012, BGBl. I Nr. 111/2012 begründet werden.

#### 3.1 Revision der Leitfäden

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

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

Neue Versionen, die "verpflichtende Elemente" (Sections oder Entries) neu einführen oder entfernen, sind "Hauptversionen", die jedenfalls über eine Durchführungsverordnung verbindlich gemacht und veröffentlicht werden. Andere Versionen sind "Nebenversionen". Alle verbindlichen Versionen sind auf [\[\[19\] \(https://www.gesundheit.gv.at%7Cwww.gesundheit.gv.at\)\]](https://www.gesundheit.gv.at%7Cwww.gesundheit.gv.at) zu veröffentlichen.

#### 3.2 Autoren und Mitwirkende

Der vorliegende Leitfaden wurde unter der Leitung der ELGA GmbH von den Autoren und unter Mitwirkung der genannten Personen (Mitglieder der Arbeitsgruppe) erstellt. Die Arbeiten für den vorliegenden Leitfaden wurden von den Autoren gemäß dem Stand der Technik und mit größtmöglicher Sorgfalt erbracht. Die HL7 Austria und die ELGA GmbH genehmigen ausdrücklich die Anwendung des Leitfadens ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren zum Zweck der Erstellung medizinischer Dokumente und weisen darauf hin, dass dies mit dem Einverständnis aller Mitwirkenden erfolgt.

### 3.2.1 Version 3 (aktuell)

#### 3.2.1.1 Autoren

Das **Redaktionsteam** für die Hauptversion v3 bestand aus folgenden Personen<sup>1</sup>:

Name	Organisation	Rolle
Nikola Tanjga	ELGA GmbH	Autor
Emmanuel Helm	ELGA GmbH, HL7 Austria	Herausgeber
Georg Stockinger	SVC	Mitautor
Martin Steiner	SVC	Mitautor
Leander Kirchpfering	SVC	Mitautor

#### 3.2.1.2 Mitwirkende

**Teilnehmer der Arbeitsgruppe e-Medikation v3<sup>1</sup>**: Matthias Frankfurt (Österreichische Ordensprovinz des Hospitalordens des heiligen Johannes von Gott), Gerhard Stimac (Sprecher Plattform für Digitale Gesundheit – FEEI), Alexander Moussa (Arzt für Allgemeinmedizin, Vorsorgemedizin; ÖÄK), Gmeiner Stefanie (ÖÄK), Johann Kerschbaum (ÖÄK), Herwig Loidl (LOIDL Consulting & IT Services GmbH), Annemarie Goldmann (LOIDL Consulting & IT Services GmbH), Schnurer Florian (Fachverband der Elektro- und Elektronikindustrie), Christoph Unfried (CGM Arztsysteme Österreich GmbH, HCS GmbH, HL7 Austria), Elisabeth Strahser (Fachverband UBIT), Andreas Voelkerer (Gemeinnützige Oberndorfer Krankenhausbetriebsgesellschaft m.b.H.), Jürgen Brandstätter (IHE Austria), Gergely Mentsik (Latido Health Tech GmbH), Moritz Buchmann (ELGA GmbH), Katharina Künstner (FEEI), Rainer Schmidradler (SVC - Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H.), Ruprecht Leitner (Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m.b.H.), Harald Kornfeil (ÖGAM / ÖÄK) Alexander Mense (HL7 Austria), Stefan Sabutsch (ELGA GmbH, HL7 Austria),

<sup>1</sup> Personen sind ohne Titel angegeben

### 3.2.2 Version 1&2

#### 3.2.2.1 Autoren

Das **Redaktionsteam** für die Hauptversion v1&2 bestand aus folgenden Personen<sup>1</sup>:

Name	Organisation	Rolle
Stefan Sabutsch	ELGA GmbH, HL7 Austria	Herausgeber, Projektleiter, CDA Koordinator
Jürgen Brandstätter	CodeWerk Software Services and Development GmbH	Autor, Fachkoordinator

#### 3.2.2.2 Mitwirkende

**Teilnehmer der Arbeitsgruppe e-Medikation v1&2 2015<sup>1</sup>**: Michael Bauer (SVC - Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H.), Michael Deimel (SVC), Tanja Krammer (SVC), Martin Asenbaum (SVC), Alexander Kollmann (ELGA GmbH), Oliver Kuttin (ELGA GmbH), Carina Seerainer (ELGA GmbH)

## 4 Technischer Hintergrund

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

### 4.1 Allgemeine Richtlinien für ELGA CDA-Implementierungsleitfäden

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

### 4.2 Voraussetzungen für den Zugriff auf e-Medikation in ELGA

Der ELGA-GDA muss in ELGA angemeldet und berechtigt sein sowie eine gültige Kontaktbestätigung für den Patienten besitzen. Zudem muss der Patient ELGA-Teilnehmer sein und darf keinen generellen, partiellen oder situativen Widerspruch gegen ELGA oder die e-Medikation eingelegt haben.

### 4.3 Anwendungsfälle des Dokumentenmanagements

Die folgenden Kapitel aus dem allgemeinen Leitfaden stellen eine Zusammenfassung der Inhalte der ELGA-Gesamtarchitektur, des Leitfadens XDS Metadaten und Usability Styleguides zum Thema e-Befunde dar. Detailinformationen sind in den entsprechenden Dokumenten nachzulesen (verfügbar auf der Homepage der [GmbH (<https://www.elga.gv.at/%7CELGA>)]). Die wesentlichen Anwendungsfälle sind

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

### 4.4 Anwendungsfälle zur Nutzung der e-Medikation

Die Einsatzszenarien für dieses Datenaustauschformat werden in Form von Anwendungsfällen beschrieben, um dem Leser den Hintergrund zu vermitteln. Diese Anwendungsfälle bieten zusätzlichen Einblick in die aktuelle Umsetzung der ELGA-Anwendung e-Medikation sowie dem Zusammenspiel der CDA-Dokumente.

Folgende **Akteure** werden in der ELGA-Anwendung e-Medikation (eMEDAT) definiert:

- Akteure im niedergelassenen Bereich
  - Arzt
    - Allgemeinmediziner mit und ohne Kassenvertrag
    - Facharzt mit und ohne Kassenvertrag
    - Hausapotheker (Da im GDA-Index jeder GDA nur eine Rolle besitzt und es die Rolle „Hausapotheker“ nicht gibt, haben Hausapotheker dieselbe Rolle wie niedergelassene Ärzte ohne Hausapotheke. Somit hat jeder Arzt auch die Funktionalitäten zur Abgabe zur Verfügung.)
    - etc.
  - Arztpraxisassistent
- Krankenhaus
  - In der e-Medikation erfolgt keine Unterscheidung zwischen stationären und ambulanten Bereich.

- 1     ▪ Akteure in der Apotheke
- 2         ▪ Pharmazeut
- 3         ▪ Pharmazeutisch-kaufmännischer Assistent
- 4         ▪ Pharmazeutisch-technischer Assistent
- 5     ▪ Einrichtung der Pflege
- 6         ▪ Die GDA-Software muss eine klare Identifikation des ärztlichen Personals ermöglichen, so das nur diese eine Verordnung durchführen können! Wenn die Pflegesoftware keine Möglichkeit dazu hat, dann können auch keine Verordnungen ausgestellt werden.
- 7     ▪ ELGA-Teilnehmer
- 8         ▪ Patient
- 9         ▪ Vertreter
- 10             ▪ ELGA-Ombudsstelle
- 11             ▪ Vollmachtnehmer
- 12             ▪ Gesetzlicher Vertreter
- 13             ▪ etc.

13 Der gegenständliche Implementierungsleitfaden „e-Medikation“ definiert die folgenden **CDA-Dokumente**: Rezept, Abgabe, Korrekturmeldung (Pharmazeutische Empfehlung) und Medikationsliste. Eine Korrekturmeldung jeglicher Rezepte oder Abgaben erfolgt immer mit der Pharmazeutischen Empfehlung. Um den Medikationsprozess und die folgend beschriebenen Anwendungsfälle abbilden zu können, werden diese Dokumente mit den folgenden Status in der e-Medikation abgebildet:

- 17     ▪ Rezept (PRESCRIPTION; Ein Rezept wird durch ein Prescription Dokument abgebildet und kann eine oder mehrere Verordnungen enthalten. Bezüglich der möglichen Statuswerte unterscheiden sich das Prescription Dokument und die einzelnen Verordnungen.)
- 18         ▪ OFFEN
- 19         ▪ EINGELÖST
- 20         ▪ STORNIERT
- 21         ▪ ABGELAUFEN
- 22     ▪ Verordnung
- 23         ▪ OFFEN
- 24         ▪ EINGELÖST
- 25         ▪ STORNIERT
- 26         ▪ NICHT\_DISPENSIERT
- 27     ▪ Abgabe (DISPENSE)
- 28         ▪ ABGEGEBEN
- 29         ▪ ABGESETZT (Korrekturmeldung vorhanden)
- 30         ▪ STORNIERT (deprecated)
- 31     ▪ Korrekturmeldung (Pharmazeutische Empfehlung, Pharmaceutical Advice)
- 32         ▪ GÜLTIG
- 33         ▪ STORNIERT (deprecated)
- 34     ▪ Medikationsliste
- 35         ▪ GÜLTIG
- 36         ▪ ERSETZT (deprecated)

#### 34 4.4.1 Verordnung(en) mit Rezept anlegen

35 Im Zuge der Behandlung stellt der Arzt fest, dass dem ELGA-Teilnehmer ein oder mehrere Arzneimittel verordnet werden müssen. Eine Verordnung besteht immer nur aus genau einer Medikation (= ein Arzneimittel). Das Rezept kann aus mehreren Verordnungen bestehen und bildet somit die

1 Klammer über die Verordnungen. Das Rezept mit den Verordnungen wird mit einer eindeutigen  
2 eMED-ID versehen. Eine Speicherung von Verordnungen ohne Zuordnung eines Rezeptes ist nicht  
3 gültig. Die Prüfungen der Arzneimittel z.B. auf potenzielle Wechselwirkungen, Kontraindikationen,  
4 Dosierungen, etc. wie auch Bewilligungen von Arzneimitteln erfolgen in der Eigenverantwortung des  
5 Arztes und sind nicht Gegenstand der e-Medikation. Die Verordnung wird als geprüft und ggf. bewil-  
6 ligt angesehen, wenn das zugeordnete Rezept in der e-Medikation gespeichert ist. Jede Verord-  
7 nung ist gültig, sobald sie in der e-Medikation gespeichert ist, somit ist eine Verordnung in der Zu-  
8 kunft nicht möglich! Ausnahmen gelten nur für das Substitutionsrezept.

#### 7 **4.4.1.1 Vorbedingung**

- 8 ▪ ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gülti-  
9 ge Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- 10 ▪ e-Medikation Vorbedingung: keine

#### 10 **4.4.1.2 Akteure**

- 11 ▪ Arzt im niedergelassenen Bereich
- 12 ▪ Krankenhaus
- 13 ▪ Einrichtung der Pflege

#### 14 **4.4.1.3 Ablauf**

15 Die Erfassung eines Rezepts mit Verordnung stellt folgende Prozessschritte in der GDA-Software  
16 dar:

- 17 ▪ Arzneimittel auswählen: Der Arzt wählt eine oder mehrere Arzneimittelspezialitäten aus ei-  
18 nem Katalog („ASP-Liste“, die Liste der humanen Arzneispezialitäten gelistet nach PZN) aus,  
19 wobei Handelsname, Pharmazentralnummer (PZN) sowie andere Daten zur Beschreibung  
20 des Arzneimittels (Stärke, Darreichungsform, Packungsgröße, Zulassungsnummer etc.) auto-  
21 matisch aus einem Katalog mit allen ELGA-relevanten Arzneimittelspezialitäten übernommen  
22 werden können. Alternativ zu einer Arzneimittelspezialität kann auch eine magistrale Zuberei-  
23 tung gespeichert werden. In diesem Fall ist zwingend mindestens ein Wirkstoff codiert anzu-  
24 geben.
- 25 ▪ eMED-ID anfordern: Die Vergabe der eindeutigen eMED-ID erfolgt zentral durch die Server-  
26 komponente e-Medikation und kann über eine entsprechende Schnittstelle angefordert wer-  
27 den.
- 28 ▪ Arzneimittel ausnehmen: Arzneimittel können von der Speicherung in e-Medikation ausge-  
29 nommen werden (funktionale Anforderung an die GDA-Software)
- 30 ▪ Rezept mit Verordnung in e-Medikation speichern: Prüfung der Eingabedaten
- 31 ▪ Rezept drucken (Anforderung an die GDA-Software, kein Teil in der e-Medikation). Die  
32 eMED-ID soll, sofern technisch möglich, sowohl als Klartext als auch als maschinenlesbarer  
33 Code (2D-Matrix-Code) auf dem e-Rezept-Ausdruck bzw. einem Papierrezept aufgedruckt  
34 werden (§18 Abs. 4 Z. 4 GTelG 2012) um die Versorgungskontinuität (verbesserte Arbeitsab-  
35 läufe) als auch die anwenderfreundlichen Umsetzung der e-Medikation zu unterstützen.

30 Der Arzt kann pro „Patientenkontakt“ (Besuch) mehrere Rezepte mit Verordnungen in e-Medikation  
31 speichern; Rezepte können jedoch nur einzeln übermittelt werden. Das Rezept mit den Verordnun-  
32 gen ist sofort nach Speicherung in e-Medikation gültig.

33 Der aktuelle Katalog „Liste der humanen Arzneispezialitäten gelistet nach PZN“ (ASP-Liste) wird  
34 von der AGES, der Österreichischen Agentur für Ernährungssicherheit bereitgestellt und kann über  
35 den [\[\[20\] \(https://termgit.elga.gv.at/%7CTerminologieserver\)\]](https://termgit.elga.gv.at/%7CTerminologieserver) frei bezogen werden.

#### 4.4.1.3.1 Anmerkungen zu den Datenfeldern

Das Rezept wird durch eine Rezeptart gekennzeichnet, um die Gültigkeitsdauer prüfen zu können. In e-Medikation werden folgende Rezeptarten berücksichtigt:

- Kassenrezept – Gültig für einen Monat vom Ausstellungszeitpunkt bis zum gleichen Tag des Folgemonats 23:59 Uhr; eine Einlösung möglich; im Zuge des Prozesses „Besorger“ (siehe unten) wird bei einer gespeicherten Teilabgabe die gesamte Gültigkeitsdauer auf 3 Monate verlängert; es ist nicht möglich, zusätzliche Einlösungen anzugeben.
  - Beispiel: Wenn ein Kassenrezept am 1.4., 16:45 Uhr ausgestellt wird, dann ist es bis 1.5., 23:59 Uhr gültig.
- Privatrezept - 12 Monate gültig, sofern die erste Einlösung innerhalb von 1 Monat ab Erstellungsdatum erfolgt ist
  - Die maximale Gültigkeitsdauer beträgt 365 Tage bzw. sind bis zu 6 Einlösungen möglich, wobei Gültigkeitsdauer und Anzahl der möglichen Einlösungen vom Arzt definiert werden können. (§ 4 Abs. 1 RezeptpflichtG).
- Substitutionsrezept – Maximale Gültigkeitsdauer von 12 Monaten. Das "GültigVon" Datum darf maximal einen Monat in der Zukunft liegen. Es ist nicht möglich, zusätzliche Einlösungen anzugeben.

Die Gültigkeitsdauer je Rezeptart folgt den rechtlichen Vorgaben. Es wird daher der Ausstellungstag in die Berechnung der Einlösefrist nicht mit eingerechnet. Die Gültigkeiten von Rezepten und somit die Verfügbarkeit in e-Medikation ergeben sich folgendermaßen:

- Wenn ein Rezept mit den Verordnungen in e-Medikation gespeichert ist, dann erhält das Rezept und seine Verordnungen den Status OFFEN.
- Ein Kassenrezept muss innerhalb von 1 Monat eingelöst werden, sonst erhält das Rezept den Status ABGELAUFEN.
- Ein Privatrezept muss innerhalb von 1 Monat eingelöst werden, sonst erhält es den Status ABGELAUFEN.
- Ein Substitutionsrezept ist im Status ABGELAUFEN, wenn das „bis Datum“ erreicht ist.
- Die Anzahl der Einlösungen bei Privatrezepten werden auf Verordnungsebene geprüft. Sobald die maximale Anzahl der Einlösungen für jede einzelne Verordnung erreicht ist, erhält das Rezept den Status EINGELÖST. Solange die Anzahl der Einlösungen (Abgaben) nicht erreicht wurde, hat die Verordnung und das Rezept den Status OFFEN.
- Die Rezeptart beeinflusst die Regeln, die bei der Einlösung der Verordnung zur Anwendung kommen. Siehe dazu Use Cases „Abgabe mittels eMED-ID durchführen“ und „Abgabe über e-card durchführen“.

Es können nur Arzneimittel verordnet werden, die in der Liste der Arzneimittelspezialitäten („ASP-Liste“) vorkommen und als gültig vermerkt sind (ELGA\_Gültigkeit = true). Ohne Verordnungsbezug kann nur die Abgabe jener OTC-Präparate in der e-Medikation gespeichert werden, die auch wechselwirkungsrelevant (ELGA\_MedikationWechselwirkungsRelevant = true) sind.

- Bei Kassen- und Substitutionsrezepten müssen alle Verordnungen mit einer Abgabe oder Leerabgabe (Abgabe von 0 Packungen) referenziert werden.

#### 4.4.1.3.2 Ergebnis im Gutfall

Die im Rezept angegebenen Verordnungen sind im Status OFFEN in e-Medikation gespeichert. Die zuvor vom Server erstellte eMED-ID wurde für die Dokumentenerstellung verwendet und dem e-Rezept Service als Parameter übergeben.

#### 1 4.4.1.3.3 Ergebnis im Fehlerfall

2 Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler. Es können die folgenden Fehlerfälle aus der Schnittstelle zur e-Medikation heraus auftreten:

- 3 ▪ Speichern der Verordnung in e-Medikation nicht möglich
- 4 ▪ eMED-ID nicht ermittelbar

5 Hinweis: Die Ausstellung eines e-Rezepts bzw. eines Papierrezepts darf durch ein etwaiges „Nichtfunktionieren“ der e-Medikation nicht verhindert werden.

#### 9 4.4.2 Rezept mit Verordnung(en) abrufen

10 Im Zuge der Abgabe eines Arzneimittels in zum Beispiel einer Apotheke kann der Akteur die Rezepte samt Verordnungen zu einem ELGA-Teilnehmer abrufen. Alternativ zu einer gültigen Kontaktbestätigung kann das Rezept mittels eMED-ID abgerufen werden.

##### 13 4.4.2.1 Vorbedingung

- 14 ▪ ELGA-Vorbedingung: GDA ist autorisiert, ELGA Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt (z.B. durch Identifikation mittels e-card).
- 16 ▪ e-Medikation Vorbedingung: Verordnungen vorhanden

##### 17 4.4.2.2 Akteure

- 18 ▪ Arzt im niedergelassenen Bereich
- 19 ▪ Krankenhaus
- 20 ▪ Apotheke
- 21 ▪ Einrichtung der Pflege

##### 21 4.4.2.3 Ablauf

22 Der Akteur kann die Verordnungen des ELGA-Teilnehmers abfragen. Es stehen grundsätzlich zwei Suchvarianten zur Verfügung:

- 24 ▪ Alle Verordnungen von noch nicht eingelösten und noch nicht abgelaufenen Rezepten (findPrescriptionsForDispense)
- 26 ▪ Alle Verordnungen in einem bestimmten Zeitraum (findPrescriptions)

27 Für diese beiden Abfragen gibt es zwei mögliche „Startpunkte“:

- 28 ▪ Startpunkt 1: Suche mit eMED-ID Assertion
  - 29 ▪ Suche ohne einem Patientenkontakt im ELGA-Berechtigungssystem, auf Basis der eMED-ID Assertion, welche aufgrund der Angabe einer eMED-ID ausgestellt wurde. Mit dieser Assertion können ausschließlich Dokumente gefunden werden, die mit der betreffenden eMED-ID zusammenhängen (Rezept und zugehörige Abgaben, bzw. Pharmaceutical Advices).
- 32 ▪ Startpunkt 2: Suche mit Patientenkontakt
  - 33 ▪ Bei der Suche nach Rezepten mit einem Patientenkontakt im ELGA-Berechtigungssystem (z.B. auf Basis einer vorhandenen und gültigen Kontaktbestätigung), können alle Rezepte des ELGA-Teilnehmers gesucht werden.

35 Es gibt keine Einschränkung bei der Anzeige der Datenfelder (z.B. ausstellender GDA darf angezeigt werden). Es werden über die Schnittstelle alle verfügbaren Datenfelder zu einer Verordnung/Rezept geliefert (lt. Datenmodell).

#### 4.4.2.3.1 Ergebnis im Gutfall

Im Gutfall werden dem Akteur die angeforderten Rezepte/Verordnungen sowie die dazugehörigen Korrekturmeldungen (Pharmazeutischen Empfehlungen) zurückgeliefert und stehen zur weiteren Verwendung zur Verfügung.

#### 4.4.2.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler.

### 4.4.3 Verordnung stornieren

Der Akteur muss die Verordnung stornieren können. Es sind folgende Fälle möglich:

- einzelne Verordnung stornieren (über eine Korrekturmeldung). Dieses Storno ist von allen berechtigten Akteuren (siehe unten) durchführbar.
- ganzes Rezept stornieren (über ein Update der XDS-Metadaten oder alle Verordnungen über eine Korrekturmeldung stornieren). Dieses Storno ist nur durch den Ersteller des Dokuments durchführbar.

#### 4.4.3.1 Vorbedingung

- ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- e-Medikation Vorbedingung: Verordnung mit dem Status OFFEN ist vorhanden

#### 4.4.3.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich
- Krankenhaus
- Einrichtung der Pflege

#### 4.4.3.3 Ablauf

- Einzelne Verordnung stornieren:
  - Eine Verordnung kann mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) storniert werden. Der Akteur bestimmt die Verordnung (oder mehrere), welche storniert werden soll/sollen. Die Auswahl erfolgt über die VerordnungsID. Die Verordnung erhält den Status STORNIERT. Eine Stornierung ist nur zulässig, falls die referenzierte Verordnung bereits in e-Medikation vorhanden ist und den Status OFFEN besitzt. Bereits abgegebene Verordnungen können nicht mehr verändert werden.
- Ganzes Rezept stornieren:
  - Ein Rezept gilt als storniert, wenn einer der folgenden beiden Methoden angewandt wird:
    - Der Akteur bestimmt alle Verordnung des Rezepts und storniert jede einzelne Verordnung des Rezepts. Das Rezept erhält den Status STORNIERT, wenn alle zugeordneten Verordnungen den Status STORNIERT aufweisen.
    - Der Akteur bestimmt das Rezept mit den Verordnungen (über eMED-ID). Es wird ein Update der Metadaten des Rezepts ausgeführt. Dies kann nur vom Ersteller des Rezepts durchgeführt werden.

#### 4.4.3.3.1 Ergebnis im Gutfall

Die Verordnung bzw. das Rezept erhalten den Status STORNIERT.

#### 4.4.3.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Die Verordnung behält den Status OFFEN.

#### 4.4.4 Verordnung/Rezept ändern

Der Arzt muss eine bereits in e-Medikation gespeicherte Verordnung ändern können. Die Änderungen darf von jedem Arzt vorgenommen werden, unabhängig davon, ob der Arzt die Verordnung erstellt hat oder nicht.

##### 4.4.4.1 Vorbedingung

- ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- e-Medikation Vorbedingung: Verordnung mit dem Status OFFEN ist vorhanden.

##### 4.4.4.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich
- Krankenhaus
- Einrichtung der Pflege

##### 4.4.4.3 Ablauf

Eine Verordnung kann mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) geändert werden. Der Arzt kann nur die folgenden Datenfelder einer Verordnung ändern, jedoch nicht das verordnete Arzneimittel oder die Menge selbst:

- Art der Anwendung
- Zusatzinformation
- Ergänzende Information
- Alternative Einnahme
- Tagesdosierung
- Morgen Dosierung
- Mittags Dosierung
- Abends Dosierung
- Nachts Dosierung
- Frequenz
- Therapieart
- Tagesangabe
- Einnahmestart/-ende/-dauer
- Indikation
- Verifizierungsdatum

Verordnungen mit dem Status ABGELAUFEN, NICHT DISPENSIERT, EINGELÖST oder STORNIERT können nicht geändert werden. Die Medikation (z.B. Handelsname) einer Verordnung kann NICHT geändert werden. Ist eine Änderung der Medikation notwendig, kann der Akteur eine neue Verordnung anlegen und eine Stornierung der zu ändernden Verordnung veranlassen (Rücksprache). Das Gleiche gilt für die Angabe „Menge“, dazu muss der Arzt ein weiteres Rezept mit einer entsprechenden Verordnung ausstellen. Die Verringerung der Menge kann nicht abgebildet werden. Die eMED-ID am Rezept muss bei einer Änderung der Verordnung gleich bleiben. Jede Änderung ist zu protokollieren; Es muss nachvollziehbar sein,

- wann die Änderung der Verordnung durchgeführt wurde.
- welcher GDA die Änderung der Verordnung durchgeführt hat.

1 Der Aussteller des Rezepts mit der entsprechenden Verordnung bleibt gleich und darf nicht durch  
2 die Änderung der Verordnung verändert werden.

#### 3 **4.4.4.3.1 Ergebnis im Gutfall**

4 Im Gutfall wird die Änderung der Datenfelder der Verordnung über eine Korrekturmeldung durchge-  
5 führt und in e-Medikation gespeichert.

#### 6 **4.4.4.3.2 Ergebnis im Fehlerfall**

7 Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Die in e-Medi-  
8 kation gespeicherte Verordnung wurde nicht verändert. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden,  
9 muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler.

#### 10 **4.4.5 Abgabe mit Verordnungsbezug durchführen**

11 Eine Apotheke bzw. ein hausapothekenführender Arzt möchte ein Rezept für einen ELGA-Teilneh-  
12 mer einlösen, dessen Verordnungen bereits in der e-Medikation gespeichert wurden. Hierzu müs-  
13 sen zunächst die Verordnungsdaten abgerufen werden und anschließend die Abgaben mit dem ent-  
14 sprechenden Verordnungsbezug gespeichert werden. Abgaben können rückdatiert erstellt werden!  
Für die Abfrage der Verordnungen aus der e-Medikation bestehen grundsätzlich 2 Möglichkeiten:

- 15 ▪ Abfrage der Verordnungsdaten mittels eMED-ID
- 16 ▪ Abfrage der Verordnungsdaten auf Basis einer bestehenden ELGA-Kontaktbestätigung

#### 17 **4.4.5.1 Vorbedingung**

- 18 ▪ ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gülti-  
19 ge Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- 20 ▪ e-Medikation Vorbedingung: Verordnung mit dem Status OFFEN ist vorhanden

#### 21 **4.4.5.2 Akteure**

- 22 ▪ Arzt im niedergelassenen Bereich
- 23 ▪ Apotheke

#### 24 **4.4.5.3 Ablauf**

- 25 ▪ Rezept mit Verordnungen abrufen
  - 26 ▪ Üblicherweise wird in einem e-Rezept-Datensatz die korrespondierende eMED-ID ge-  
27 speichert und liegt daher beim Abruf des e-Rezepts elektronisch als Zusatzinformation  
28 vor. Alternativ kann die eMED-ID durch Scannen des Matrix-Codes auf dem e-Rezept-  
29 Ausdruck oder durch manuelle Eingabe erfolgen. In diesem Fall ist keine ELGA-Kon-  
30 taktbestätigung erforderlich. Allerdings ist hierdurch ausschließlich der Zugriff auf die  
31 Daten des durch die eMED-ID referenzierten Rezepts möglich und nicht auf andere in  
32 der e-Medikation gespeicherte Daten (z.B. komplette e-Medikationsliste des Patien-  
33 ten).
  - 34 ▪ Sämtliche zu einem ELGA-Teilnehmer in der e-Medikation gespeicherten Verord-  
35 nungsdaten können auf Basis einer bestehenden ELGA-Kontaktbestätigung abgeru-  
36 fen werden.
- Abgabe in der e-Medikation speichern
  - Die Daten aus der Verordnung sind in der Regel vollständig für die Abgabe zu über-  
nehmen. In Sonderfällen (z.B. Austausch eines Medikaments nach Rücksprache mit  
dem Arzt) können die aus der Verordnung übernommenen Daten geändert werden.
  - Falls bereits erfolgte Abgaben nacherfasst werden sollen (z. B. aufgrund technischer  
Probleme zum Zeitpunkt der eigentlichen Abgabe), wird als Erfassungsdatum der Zeit-  
punkt der Nacherfassung gesetzt, während als Abgabedatum das tatsächliche Abga-  
bedatum in der Vergangenheit gesetzt wird.

1 In der Fachlogik gelten folgende Prüfregeln:

- 2 ▪ Damit die Verordnung eingelöst werden kann, muss diese den Status OFFEN haben.
- 3 ▪ Rezepte mit der Rezeptart Privatrezepte können von mehreren Akteuren eingelöst werden,  
4 z.B. verschiedene Apotheken.
- 5 ▪ Rezepte mit der Rezeptart Kassenrezept und Substitutionsrezept können nur von einem Ak-  
6 teur eingelöst werden. Somit müssen alle Verordnungen zu einem Rezept abgegeben wer-  
7 den. Verordnungen, die nicht abgegeben werden, erhalten den Status NICHT DISPENSIERT.
- 8 ▪ Zu Rezepten mit dem Status ABGELAUFEN können keine Abgaben mehr gespeichert wer-  
9 den. Die (nachträgliche) Speicherung von Abgaben zu einem abgelaufenen Rezept kann im  
10 Anlassfall allerdings ohne Verordnungsbezug erfolgen (siehe Kapitel „[Abgabe ohne Verord-](#)  
11 [nungsbezug durchführen](#)“).

#### 12 4.4.5.3.1 Sonderfälle

13 Austausch: Wird ein Arzneimittel verordnet, das in der Apotheke nicht vorrätig ist, kann der Apothe-  
14 ker bzw. der hausapothekenführende Arzt im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ein wirkstoff-  
15 gleiches Arzneimittel bzw. nach Rücksprache mit dem Arzt ein alternatives Arzneimittel abgeben.  
16 Jedenfalls ist das tatsächlich abgegebene Arzneimittel in e-Medikation zu speichern und der Verord-  
17 nung/dem Rezept zuzuordnen, um die zugrundeliegende Verordnung einzulösen.

18 Besorger: Der Prozess des „Besorgers“ (wenn ein Arzneimittel nicht lagernd ist und bestellt werden  
19 muss) wird in der e-Medikation abgebildet. Dabei wird das Rezept von der Apotheke eingelöst, und  
20 die Abgabe wird als Teilabgabe gekennzeichnet (siehe Markierung FFP „First Fill, Part Fill“ oder  
21 RFP „Refill - Part Fill“). Die Verordnung wird nicht in den Status EINGELÖST versetzt und es kön-  
22 nen solange weitere Abgaben dispensiert werden, bis eine Abgabe mit der Markierung RFC „Refill -  
23 Complete“ gespeichert wird. Die Kennzeichnung zeigt, dass das Arzneimittel dem Patienten noch  
24 nicht ausgehändigt wurde. Die Kennzeichnung zeigt auch, ob alle Packungen einer Verordnung  
25 bzw. teilweise Packungen einer Verordnung bestellt werden. Solange eine Abgabe mit der Kenn-  
26 zeichnung „Besorger“ vorhanden ist, muss die Abgabe mit der eMED-ID abrufbar sein.

27 OTC:

- 28 ▪ Erfolgt die Abgabe eines OTC auf Basis einer Verordnung, wird die Abgabe immer in e-Medi-  
29 kation gespeichert, auch wenn dieses OTC nicht in der ASP-Liste als wechselwirkungsrele-  
30 vante Arzneispezialität geführt ist.
- 31 ▪ Erfolgt die Abgabe eines OTC ohne Verordnungsbezug (siehe Kapitel „[Abgabe ohne Verord-](#)  
32 [nungsbezug durchführen](#)“), darf die Abgabe nur in e-Medikation gespeichert werden, wenn  
33 dieses OTC in der ASP-Liste als wechselwirkungsrelevante Arzneispezialität geführt ist.

#### 34 4.4.5.3.2 Ergebnis im Gutfall

35 Die Verordnung ist eingelöst und die Medikationsabgabe ist gespeichert. Die Verknüpfung von Ver-  
36 ordnung und Abgabe ist vorhanden. Teilabgaben im „Besorger“-Prozess sind entsprechend gekenn-  
zeichnet.

#### 37 4.4.5.3.3 Ergebnis im Fehlerfall

38 Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Die in e-Medi-  
39 kation gespeicherte Verordnung wird nicht verändert.

### 40 4.4.6 Abgabe ohne Verordnungsbezug durchführen

41 Der Akteur speichert die tatsächlich abgegebenen Arzneimittel in e-Medikation. Dieser Prozess wird  
42 durchgeführt:

- 43 ▪ bei Abgabe von nicht verordneten Arzneimitteln (Abgabe von wechselwirkungsrelevanten  
44 OTC)

- wenn ein e-Rezept-Eintrag oder ein Papierrezept vorhanden ist und keine Verordnungen in e-Medikation eingetragen wurden
- bei der Abgabe eines Arztmusters
- bei der Nacherfassung bereits abgegebener Arzneimittel (z. B. wenn eine Speicherung zum Zeitpunkt der Abgabe aus technischen Gründen nicht möglich war oder bei Arzneimittelbezug aus dem Ausland)

#### 4.4.6.1 Vorbedingung

- ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- e-Medikation Vorbedingung: keine

#### 4.4.6.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich
- Apotheke
- Krankenhaus
- Einrichtung der Pflege

#### 4.4.6.3 Ablauf

Der Akteur erfasst die Medikationsabgabe. Die Prüfungen der Arzneimittel z.B. auf Wechselwirkungen, Kontraindikationen, Dosierungen erfolgt in der Eigenverantwortung des Akteurs und ist nicht Gegenstand des Informationssystems „e-Medikation“.

Wenn eine Medikationsabgabe (ohne Rezept/Verordnung) in e-Medikation gespeichert wird, dann gilt die Medikationsabgabe als vom Akteur geprüft. Wenn ein e-Rezept-Eintrag oder ein Papierrezept ohne e-Medikations-Verordnung vorhanden ist, dann obliegt es dem abgebenden Akteur, diese zu prüfen.

Im Rahmen der Nacherfassung bereits erfolgter Abgaben wird als Erfassungsdatum der Zeitpunkt der Nacherfassung gesetzt, während als Abgabedatum das tatsächliche Datum der Abgabe in der Vergangenheit eingetragen wird.

##### 4.4.6.3.1 Ergebnis im Gutfall

Die Medikationsabgabe ist in e-Medikation gespeichert.

##### 4.4.6.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden.

Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler.

#### 4.4.7 Abgabe abrufen

Im Zuge der Behandlung eines ELGA-Teilnehmers kann der Akteur die Medikationsabgaben eines ELGA-Teilnehmers abrufen.

##### 4.4.7.1 Vorbedingung

- ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- e-Medikation Vorbedingung: Abgaben in den letzten 18 Monaten vorhanden

##### 4.4.7.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich

- 1     ▪ Krankenanstalt
- 2     ▪ Apotheke
- 3     ▪ Einrichtung der Pflege

#### 4.4.7.3 Ablauf

4     Der Akteur fragt die Medikationsabgabe des identifizierten ELGA-Teilnehmers ab. Folgende Filterungen/Suchfunktionen können vorgenommen werden:

- 6     ▪ eMED-ID
- 7     ▪ Zeitraum

8     Es gibt keine Einschränkung bei der Anzeige der Datenfelder (z.B. abgebender GDA darf angezeigt werden). Es werden alle Datenfelder zu einer Abgabe über die Schnittstelle zur Verfügung gestellt. Hinweis: Stornierte Abgaben können nicht abgerufen werden.

##### 4.4.7.3.1 Ergebnis im Gutfall

11    Im Gutfall werden dem Akteur die angeforderten Medikationsabgaben als auch zugehörige Korrekturmeldungen zurückgeliefert und stehen zur weiteren Verwendung zur Verfügung.

##### 4.4.7.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

14    Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler.

#### 4.4.8 Abgabe stornieren

18    Der Akteur muss die Abgabe stornieren können (z.B. wenn irrtümlich eine Abgabe gespeichert wurde). Das Stornieren der Abgabe ist jederzeit möglich und darf nur vom Ersteller der Abgabe durchgeführt werden.

##### 4.4.8.1 Vorbedingung

- 22    ▪ ELGA-Vorbedingung: Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- 23    ▪ e-Medikation Vorbedingung: Abgabe vorhanden, Status ABGEGEBEN

##### 4.4.8.2 Akteure

- 25    ▪ Arzt im niedergelassenen Bereich
- 26    ▪ Apotheke
- 27    ▪ Krankenanstalt
- 28    ▪ Einrichtung der Pflege

##### 4.4.8.3 Ablauf

30    Der Akteur wählt die Medikationsabgabe, die storniert werden soll. Die Stornierung von Abgaben ist jederzeit möglich. Die Abgabe erhält den Status STORNIERT und kann nicht mehr abgerufen werden. Handelt es sich bei der Abgabe um eine Medikation mit Verordnungsbezug, bleibt die Verordnung OFFEN, wenn sie weiterhin gültig ist. Ist der Gültigkeitszeitraum des zugrunde liegenden Rezepts jedoch bereits überschritten, erhält sie den Status ABGELAUFEN.

##### 4.4.8.3.1 Ergebnis im Gutfall

34    Im Gutfall wird die Stornierung der Medikationsabgabe durchgeführt. Die Abgabe erhält den Status STORNIERT, und die zugrunde liegende Verordnung erhält den Status OFFEN oder ABGELAUFEN.

#### 4.4.8.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler.

#### 4.4.9 Abgabe absetzen

Im Patientengespräch erfährt der Akteur, dass eine erfolgte Medikationsabgabe vom ELGA-Teilnehmer nicht eingenommen wird. In diesem Fall wurde ein Arzneimittel zwar in der Apotheke abgegeben, es wird bzw. wurde aber nicht mehr (z.B. aufgrund von Unverträglichkeiten) eingenommen. Ein Absetzen einer Medikationsabgabe kann von jedem Akteur (außer ELGA-Teilnehmer selbst) durchgeführt werden.

##### 4.4.9.1 Vorbedingung

- Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- e-Medikation Vorbedingung: Abgabe vorhanden, Status ABGEGEBEN

##### 4.4.9.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich
- Krankenanstalt
- Apotheke
- Einrichtung der Pflege

##### 4.4.9.3 Ablauf

Eine Abgabe kann mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) abgesetzt werden. Der Akteur bestimmt die abzusetzende Medikationsabgabe durch Übergabe der AbgabeID.

Der Akteur muss das Datum der Absetzung angeben.

Das Datum der Absetzung muss beim Abruf der Medikationsabgaben und bei der Medikationsliste dargestellt werden. Solange eine Medikationsabgabe abgerufen werden kann, kann die Medikationsabgabe auch abgesetzt werden. Im Zuge einer Absetzung erfolgen keine weiteren Prüfungen. Das Absetzen kann via Metadatenupdate der entsprechenden Pharmazeutischen Empfehlung wieder rückgängig gemacht werden.

##### 4.4.9.3.1 Ergebnis im Gutfall

Im Gutfall wird das Absetzen der Medikationsabgabe durchgeführt und in e-Medikation gespeichert (Status ABGESETZT). Das Absetzdatum ist in den Abgabedatenfeldern vorhanden.

##### 4.4.9.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Der Status der Abgabe ist ABGEGEBEN. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden.

#### 4.4.10 Abgabe ändern

Der Akteur muss die Daten einer Medikationsabgabe ändern können (z.B. bei Einstellungen der Dosierung eines Arzneimittels). Es dürfen nur definierte Datenfelder geändert werden.

##### 4.4.10.1 Vorbedingung

- Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.

- e-Medikation Vorbedingung: Abgabe vorhanden, Status ABGEGEBEN

#### 4.4.10.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich
- Krankenhaus
- Apotheke
- Einrichtung der Pflege

#### 4.4.10.3 Ablauf

Der Akteur bestimmt die zu ändernde Medikationsabgabe durch Übergabe der AbgabeID. Der Akteur kann nur bestimmte Datenfelder einer Medikationsabgabe ändern, nicht aber das Arzneimittel oder die Menge selbst. Folgende Datenfelder können verändert werden:

- Art der Anwendung
- Zusatzinformation
- Alternative Einnahme
- Ergänzende Information
- Tagesdosierung
- Morgen Dosierung
- Mittags Dosierung
- Abends Dosierung
- Nachts Dosierung
- Tagesangabe
- Frequenz
- Therapieart

Die Medikation (z.B. Handelsname) einer Medikationsabgabe kann NICHT geändert werden. Der GDA der Medikationsabgabe bleibt der gleiche und darf nicht durch die Änderung verändert werden.

##### 4.4.10.3.1 Ergebnis im Gutfall

Im Gutfall wird die Änderung der Medikationsabgabe durchgeführt und in e-Medikation gespeichert.

##### 4.4.10.3.2 Ergebnis im Fehlerfall

Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Falls fehlerhafte Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf den Fehler.

#### 4.4.11 Medikationsliste abrufen

Im Zuge der Behandlung eines ELGA-Teilnehmers möchte der Akteur die Medikationsliste des ELGA-Teilnehmers abrufen. Die Medikationsliste fasst offene Verordnungen und Abgaben zusammen.

##### 4.4.11.1 Vorbedingung

- Der GDA ist autorisiert, der ELGA-Teilnehmer ist identifiziert, eine gültige Kontaktbestätigung/Berechtigung wurde vom ELGA-Berechtigungssystem ausgestellt.
- e-Medikation Vorbedingung: keine

##### 4.4.11.2 Akteure

- Arzt im niedergelassenen Bereich
- Krankenhaus

- 1     ▪ Apotheke
- 2     ▪ Einrichtung der Pflege
- 3     ▪ ELGA-Teilnehmer

#### 4     **4.4.11.3 Ablauf**

5     Der Akteur kann die gesamte, konsolidierte Medikationsliste (sortierbare Zusammenfassung über  
6     Zulassungsnummer und Abgabe bzw. Verordnungsdatum) abrufen. Die Medikationsliste wird bei  
7     Aufruf serverseitig erstellt und enthält die aktuell gültigen Abgaben bzw. Verordnungen (z.B. bei ei-  
ner Änderung wird nur die geänderte Dosierung angezeigt).

##### 8     **4.4.11.3.1 Ergebnis im Gutfall**

9     Im Gutfall wird dem Akteur die angeforderte Medikationsliste zurückgeliefert und steht zur weiteren  
10    Verwendung zur Verfügung. Sind keine relevanten Verordnungen und Abgaben vorhanden, so wird  
11    eine „leere Liste“ retourniert.

##### 12    **4.4.11.3.2 Ergebnis im Fehlerfall**

13    Im Fehlerfall wird der Vorgang abgebrochen und kann bei Bedarf wiederholt werden. Falls fehlerhaf-  
14    te Daten übermittelt werden, muss eine Fehlermeldung zurückgeliefert werden mit dem Hinweis auf  
den Fehler.

#### 15    **4.4.11.4 Alternativer Ablauf**

16    Bei der Ermittlung der aktuellen Medikation eines Patienten ist die Verwendung der konsolidierten  
17    Medikationsliste optional. Alternativ können die verfügbaren (Quell-)Daten Rezept (Prescription),  
18    Abgabe (Dispense) und die entsprechenden Korrekturmeldungen bzw. Pharmazeutische Empfeh-  
19    lungen (Pharmaceutical Advice) separat entsprechend dem im IHE Pharmacy Profil definierten Ab-  
20    fragen („Queries“) abgerufen und in der lokalen Software weiterverarbeitet werden. Dies hat den  
21    Vorteil, dass die Änderungen der Medikationsliste nachvollziehbar sind.

## 5 Konformitätsprüfung

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

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

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

Die Kapitel zu den technischen Konformitätsprüfungen von CDA-Dokumenten, gemäß diesem Dokumentleitfaden mittels Schema und Schematron, sind im allgemeinen Leitfaden unter den folgenden Links zu finden:

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

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

## 6 Datentypen

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

# 7 Technische Spezifikation

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

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

## 7.1 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

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

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

Element	Kard/Konf ELGA	Bedeutung / Link zum Kapitel
realmCode	1..1 M	<a href="#">Hoheitsbereich des Dokuments</a>
typeId	1..1 M	<a href="#">Kennzeichnung CDA R2</a>
templateId	4..4 M	<a href="#">Kennzeichnung von Strukturvorschriften</a>
id	1..1 M	<a href="#">Dokumenten-Id</a>
code	1..1 M	<a href="#">Klassifikation des Dokuments (fein und grob)</a>
translation	1..1 M	
title	1..1 M	<a href="#">Titel des Dokuments</a>
sdtc:statusCode	0..0 NP	<a href="#">Status des Dokuments</a> (immer completed, deswegen verboten)
hl7at:terminologyDate	1..1 M	<a href="#">Terminologie-Datum des Dokuments</a>
hl7at:formatCode	1..1 M	<a href="#">FormatCode des Dokuments</a>
hl7at:practiceSettingCode	0..0 NP	<a href="#">Fachliche Zuordnung des Dokuments</a> (keinen Mehrwert für die e-Medikation)
effectiveTime	1..1 M	<a href="#">Erstellungsdatum des Dokuments</a> (Bei Medikationsliste die Zeitspanne vom ersten bis letztem Eintrag, sonst Erstellungszeitpunkt)
confidentialityCode	1..1 M	<a href="#">Vertraulichkeitscode</a>
languageCode	1..1 M	<a href="#">Sprachcode des Dokuments</a>
setId	1..1 M	<a href="#">Versionierung des Dokuments</a>
versionNumber	1..1 M	
recordTarget v2	1..1 M	<a href="#">Record Target v2</a>
author v2 / author v2 Prescriber (nur bei Rezept)	1..1 M	<a href="#">Author v2 / Author v2 beim Rezept</a>
custodian v2	1..1 M	<a href="#">Custodian v2</a>

1	legalAuthenticator v2	1..* M	<a href="#">Legal Authenticator v2</a>
2	documentationOf	1..* M	<a href="#">Gesundheitsdienstleistungen</a>
3	serviceEvent	1..1 M	
4			
5	relatedDocument[@typeCode="XFRM"]	1..1 M	siehe direkt im <a href="#">Rezept Dokument</a>
6	relatedDocument[@typeCode="RPLC"]	0..1 R	<a href="#">Bezug zu vorgehenden Dokumenten</a>

7 [\[Tabelle 1\]](#): Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

## 8 **7.2 Übersichtstabelle der e-Medikation CDA Strukturen**

9 Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Body-Elemente der vier Dokumententypen und deren  
10 Vorgaben bezüglich Kardinalität und Konformität.

12	Element	Kard/Konf	Link zum Kapitel
13	<b>Rezept</b>		<a href="#">Rezept Dokument</a>
14	Rezept - kodiert	1..1 M	<a href="#">Rezept Sektion</a>
15	Verordnung	1..* M	<a href="#">Verordnungs Entry</a>
16	<b>Abgabe</b>		<a href="#">Abgabe Dokument</a>
17	Abgabe - kodiert	1..1 M	<a href="#">Abgabe Sektion</a>
18	Abgabe	1..* M	<a href="#">Abgabe Entry</a>
19	<b>Pharmazeutische Empfehlung</b>		<a href="#">Pharmazeutische Empfehlung Dokument</a>
20	Pharmazeutische Empfehlung - kodiert	1..1 M	<a href="#">Pharmazeutische Empfehlung Sektion</a>
21	Pharmazeutische Empfehlung	1..* M	<a href="#">Pharmazeutische Empfehlung Entry</a>
22	<b>Medikationsliste</b>		<a href="#">Medikationsliste Dokument</a>
23	Medikationsliste - kodiert	1..1 M	<a href="#">Medikationsliste Sektion</a>
24	Verordnung	0..* M	<a href="#">Verordnungs Entry</a>
25	Abgabe	0..* M	<a href="#">Abgabe Entry</a>
26	Pharmazeutische Empfehlung	0..* M	<a href="#">Pharmazeutische Empfehlung Entry</a>

27 [\[Tabelle 2\]](#): Übersichtstabelle der e-Medikation CDA Strukturen

1 **7.3 CDA Templates**

2 **7.3.1 Document Level Templates**

3 **7.3.1.1 Rezept**

4

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.0.20
<b>Status</b>	● Entwurf
<b>Name</b>	atemed_document_rezept

<b>Gültigkeit ab</b>	2024-06-10 15:39:41
<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Bezeichnung</b>	Rezept

5

6

7

8

**Beschreibung**

In diesem Dokument ist ein ärztliches Rezept mit seinen einzelnen Verordnungen aufgeführt. Diese Informationen stehen ebenfalls in maschinenlesbarer Form zur Verfügung. Ein Rezept ist eine schriftliche Anweisung einer Ärztin oder eines Arztes an die Apotheke, bestimmte Arzneimittel oder andere apothekenpflichtige Produkte für einen Patienten bereitzustellen. Jede Verordnung auf dem Rezept enthält Angaben zum verordneten Medikament, zur Dosierung, zur Darreichungsform, zur Anwendungsdauer, Packungsgröße wie auch weiteren Details.

10

11

<b>Klassifikation</b>	CDA Document Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

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 14 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	 Document Realm (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	 Document Typeld (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	 Document Id (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.46	Inklusion	 Document TerminologyDate (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	 Document Effective Time (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	 Document Confidentiality Code (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	 Document Language (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	 Document Set Id and Version Number (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2	Inklusion	 Record Target v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1	Inklusion	 Author v2 Prescriber (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2	Inklusion	 Custodian v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2	Inklusion	 Legal Authenticator v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	 Document Replacement - Related Document (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.137	Containment	 Rezept - kodiert (3.0.0+20250228)	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  
~

Beispiel

Beispiel

```

<cda:ClinicalDocument>
  <!--=====
  *** CDA Demo-Dokument "Rezept" ***
  =====>

  basierend auf dem Standard:
  ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: e-Medikation (Version 3)

  Dies ist ein Beispielbefund. Bei den Inhalten handelt es sich um synthetische Mustertexte und
  keinesfalls um personenbezogene Echtdaten oder realistische Befunde.

  Autor: Nikola Tanjga, ELGA GmbH

  Dokumentenversion: 1.0.0+20250615
  Bitte kontrollieren, ob unter https://gitlab.com/elga-gmbh/cda-beispielbefunde eine neue Version zur Verfügung steht

  Die Kommentare in diesem CDA Dokument dienen lediglich der Orientierungshilfe und sind nicht
  Bestandteil einer konkreten Implementierung!
  =====>
  <!--=====
  Administrative Daten "CDA Header"
  =====>
  <!-- Hoheitsbereich des Dokuments -->
  <cda:realmCode code="AT"/>
  <!-- Dokumentformat -->
  <cda:typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!-- templateIds -->
  <!-- eHealth Austria Dokumente -->
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.1"/>
  <!-- templateId für speziellen Implementierungsleitfaden "e-Medikation". Dient als informative
  Referenz. -->
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.7.8.9.3"/>
  <!-- templateId für den ELGA e-Medikation v3 Rezept Dokumentenstandard -->
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.20"/>
  <!-- templateId für den eHDSI ePrescription Dokumentenstandard-->
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.1.1"/>
  <!-- Dokumenten-Id -->
  <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456.1" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
  <!-- Dokumententyp -->
  <cda:code codeSystemName="LOINC" code="57833-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prescription for medica-
  tion">
    <!-- Dokumentenklasse -->
    <cda:translation codeSystemName="LOINC" code="52471-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medications"/>
  </cda:code>
  <!-- Titel des Dokuments -->
  <cda:title>Rezept</cda:title>
  <!-- Terminologiedatum -->
  <hl7at:terminologyDate value="20250610"/>
  <!-- Version des Rezept Dokumentenstandards, welche dieses Beispiel erfüllt -->
  <cda:formatCode code="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615" codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" displayName="HL7 Austria e-Medika-
  tion 3.0.0+20250615"/>
  <!-- Erstellungsdatum des Dokuments -->
  <cda:effectiveTime value="20250615063500+0200"/>
  <!-- Vertraulichkeitscode -->
  <cda:confidentialityCode code="N" displayName="normal" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="HL7:Confiden-
  tiality"/>
  <!-- Sprachcode des Dokuments -->

```

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:languageCode code="de-AT"/>
<!-- Versionierung des Dokuments -->
<cda:setId root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
<cda:versionNumber value="1"/>
<!-- Patient -->
<cda:recordTarget>
  <cda:patientRole>
    <!-- Identifikation des Patienten im lokalen System -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.2" extension="121212" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
    <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversiche-
rung"/>
    <!-- Adresse des Patienten -->
    <cda:addr use="HP">
      <cda:streetAddressLine>Musterstraße 13a</cda:streetAddressLine>
      <hl7:postalCode>7000</hl7:postalCode>
      <cda:city>Eisenstadt</cda:city>
      <cda:state>Burgenland</cda:state>
      <cda:country>AT</cda:country>
    </cda:addr>
    <!-- Kontaktdaten des Patienten -->
    <cda:telecom use="H" value="tel:+43.2682.40400"/>
    <cda:telecom use="MC" value="tel:+43.664.1234567"/>
    <cda:telecom value="mailto:musterfrau@provider.at"/>
    <cda:patient>
      <!-- Name des Patienten -->
      <cda:name>
        <cda:prefix qualifier="AC">Dr.</cda:prefix>
        <cda:given>Maria</cda:given>
        <cda:given>Johanna</cda:given>
        <cda:family>Musterfrau</cda:family>
        <cda:family qualifier="BR">VorDerHeirat</cda:family>
        <cda:suffix qualifier="AC">BSc</cda:suffix>
      </cda:name>
      <!-- Geschlecht des Patienten -->
      <cda:administrativeGenderCode code="F" displayName="Female" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:AdministrativeGender"/>
      <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
      <cda:birthTime value="19611224"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <cda:maritalStatusCode code="M" displayName="Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:Mar-
italStatus"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten (siehe Allgemeiner
Implementierungsleitfaden) -->
      <cda:religiousAffiliationCode code="101" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystemName="HL7.AT:Religion-
Austria" displayName="Römisch-Katholisch"/>
      <!-- Geburtsort des Patienten -->
      <cda:birthplace>
        <cda:place>
          <cda:addr>
            <cda:streetAddressLine>Musterstraße 23b</cda:streetAddressLine>
            <hl7:postalCode>8011</hl7:postalCode>
            <cda:city>Graz</cda:city>
            <cda:state>Steiermark</cda:state>
            <cda:country>AT</cda:country>
          </cda:addr>
        </cda:place>
      </cda:birthplace>
    </cda:patient>
  </cda:patientRole>
</cda:recordTarget>
```

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:place>
    </cda:birthplace>
    <!-- Sprachfähigkeit des Patienten -->
    <cda:languageCommunication>
        <cda:languageCode code="de-AT"/>
        <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
        <cda:proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
        <cda:preferenceInd value="false"/>
    </cda:languageCommunication>
    <cda:languageCommunication>
        <cda:languageCode code="en"/>
        <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
        <cda:proficiencyLevelCode code="F" displayName="Fair" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
        <cda:preferenceInd value="false"/>
    </cda:languageCommunication>
</cda:patient>
</cda:patientRole>
</cda:recordTarget>
<!-- Verfasser des Dokuments -->
<cda:author>
    <!-- Funktionscode -->
    <cda:functionCode code="2211" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7" codeSystemName="ISCO-08" displayName="Generalist medical practitioners"/>
    <!-- Zeitpunkt der Erstellung (z.B. des Diktats) -->
    <cda:time value="20250615130100+0200"/>
    <cda:assignedAuthor>
        <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System -->
        <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
        <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:code code="116" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA_Fachaerzte" displayName="Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin"/>
        <!-- Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:addr>
            <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
            <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
            <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
            <cda:city>Wien</cda:city>
            <cda:state>Wien</cda:state>
            <cda:country>AT</cda:country>
        </cda:addr>
        <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1111"/>
        <!-- Personendaten des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:assignedPerson>
            <cda:name>
                <cda:prefix>Dr.</cda:prefix>
                <cda:family>Dominik</cda:family>
                <cda:given>Matic</cda:given>
            </cda:name>
        </cda:assignedPerson>
        <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->
```

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:representedOrganization>
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
  <cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>
  <cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <cda:addr>
    <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
    <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
    <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
    <cda:city>Wien</cda:city>
    <cda:state>Wien</cda:state>
    <cda:country>AT</cda:country>
  </cda:addr>
</cda:representedOrganization>
</cda:code>
</cda:assignedAuthor>
</cda:author>
<!-- Verwahrer des Dokuments -->
<cda:custodian>
  <cda:assignedCustodian>
    <cda:representedCustodianOrganization>
      <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
      <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
      <!-- Name der Organisation -->
      <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
      <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
      <!-- Adresse der Organisation -->
      <cda:addr>
        <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
        <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
        <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
        <cda:city>Wien</cda:city>
        <cda:state>Wien</cda:state>
        <cda:country>AT</cda:country>
      </cda:addr>
    </cda:representedCustodianOrganization>
  </cda:assignedCustodian>
</cda:custodian>
<!-- Rechtlicher Unterzeichner -->
<cda:legalAuthenticator>
  <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung -->
  <cda:time value="20250615135400+0200"/>
  <!-- Signaturcode -->
  <cda:signatureCode code="S"/>
  <!-- Personen- und Organisationsdaten des rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:assignedEntity>
    <!-- Identifikation des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.3" extension="2222" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Adresse des Unterzeichners -->
```

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

```
<cda:addr>
  <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
  <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
  <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
  <cda:city>Wien</cda:city>
  <cda:state>Wien</cda:state>
  <cda:country>AT</cda:country>
</cda:addr>
<!-- Kontaktdaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
<cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.2222"/>
<!-- Personendaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
<cda:assignedPerson>
  <!-- Name des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:name>
    <cda:prefix>Univ.-Prof.Dr.</cda:prefix>
    <cda:family>Dom</cda:family>
    <cda:given>Turio</cda:given>
  </cda:name>
</cda:assignedPerson>
<!-- Organisation, in deren Auftrag der Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments die
Dokumentation unterzeichnet hat -->
<cda:representedOrganization>
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
  <cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>
  <cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <cda:addr>
    <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
    <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
    <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
    <cda:city>Wien</cda:city>
    <cda:state>Wien</cda:state>
    <cda:country>AT</cda:country>
  </cda:addr>
</cda:representedOrganization>
</cda:assignedEntity>
</cda:legalAuthenticator>
<!-- Beginn und Ende des Gültigkeitszeitraums wie auch Rezeptart -->
<cda:documentationOf>
  <cda:serviceEvent>
    <cda:code code="KASSEN" codeSystemName="MedikationRezeptart" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.3" displayName="Kas-
senrezept"/>
    <!-- Zeitraum der Gültigkeit -->
    <cda:effectiveTime>
      <!-- Beginn des Gültigkeitszeitraums -->
      <cda:low value="20250615135400+0200"/>
      <!-- Ende des Gültigkeitszeitraums -->
      <cda:high value="20250630135400+0200"/>
    </cda:effectiveTime>
  </cda:code>
</cda:documentationOf>
</cda:serviceEvent>
</cda:documentationOf>
</cda:documentationOf>
```

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:serviceEvent>
</cda:documentationOf>
<cda:component>
  <cda:structuredBody>
    <cda:component>
      <hl7:section>
        <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.137"/>
        <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.2.1"/>
        <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
        <cda:code code="57828-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prescription list">
          <cda:title>title</cda:title>
          <cda:text/>
          <cda:entry typeCode="COMP">
            <cda:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
              <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.185"/>
              <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.2"/>
              <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
              <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
              <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
              <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 'Medikation Sbadm
TemplateId Options' (dynamic) -->
              <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
              <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
              <cda:text>
                <cda:reference value="--TODO--"/>
              </cda:text>
              <cda:statusCode code="completed"/>
              <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 'Medikation Einnahmedauer'
(dynamic) -->
              <!-- choice: 1
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung
effectiveTime' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung'
(dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit
Einnahmepause' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit
Einnahmepause' (dynamic)
-->
              <cda:repeatNumber/>
              <cda:routeCode/>
              <!-- choice: 1
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung
doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung
doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit
Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit
Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
-->
              <cda:consumable typeCode="CSM">
                <cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
                  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/>
                  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.29"/>
                  <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="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  
nr

```
<cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.30"/>
<cda:code nullFlavor="NA" code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16">
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original
Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
  <cda:translation code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17"/>
</cda:code>
<cda:name nullFlavor="NA">name</cda:name>
<cda:formCode nullFlavor="NI"/>
<cda:asContent classCode="CONT">
  <cda:quantity unit="%" value="1">
    <cda:translation>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2
'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
      </cda:translation>
    </cda:quantity>
    <cda:containerPackagedProduct classCode="CONT" determinerCode="KIND">
      <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
    </cda:containerPackagedProduct>
  </cda:asContent>
  <cda:ingredient classCode="ACTI">
    <cda:ingredientSubstance classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <cda:code>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2
'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
        <cda:translation/>
      </cda:code>
      <cda:name>name</cda:name>
    </cda:ingredientSubstance>
  </cda:ingredient>
</cda:manufacturedMaterial>
</cda:manufacturedProduct>
</cda:consumable>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 'Author v2 Prescriber'
(dynamic) C -->
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 'Medikation
Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship' (dynamic) -->
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 'Medikation
Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause
entryRelationship' (dynamic) -->
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
    <cda:supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
      <cda:independentInd value="false"/>
      <cda:quantity value="1" unit="1"/>
    </cda:supply>
  </cda:entryRelationship>
  <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient
Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </cda:entryRelationship>
  <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist
Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </cda:entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 'Medikation Therapieart'
(dynamic) 0..1 -->
  <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="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  
~

```
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 'Problem Entry'  
(dynamic) 1..1 M -->  
        </cda:entryRelationship>  
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 'Medikation ID des  
Containers' (dynamic) 0..1 C -->  
        </cda:substanceAdministration>  
    </cda:entry>  
    </cda:code>  
    </h17:section>  
    </cda:component>  
    </cda:structuredBody>  
    </cda:component>  
</cda:ClinicalDocument>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: ClinicalDocument				Rezept Dokument	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 Document Realm (DYNAMIC)	
└ h17: realmCode	CS	1 ... 1	M	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus Value Set „ELGA_RealmCode“)	
└ @code		1 ... 1	F	AT	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 Document TypeId (DYNAMIC)	
└ h17: typeId	II	1 ... 1	M	Dokumentformat CDA R2	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ h17: templateId	II	1 ... 1	M	Fixe OID für alle Dokumente, die in der Governance-Gruppe "eHealth Austria" abgestimmt werden und von einem zentralen Art-Decor-Repository abgeleitet werden (AT-CDA-BBR).	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Root-OID des Implementierungsleitfadens (Dokument-OID). Dient als informative Referenz.
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.8.9.3
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template Spezieller Implementierungsleitfaden ELGA eMedikation v3 Rezept
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.20
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	eHDSI ePrescription
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.1.1
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <i>Document Id</i> (DYNAMIC)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
└ @root	uid	1 ... 1	R	

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

h17:code	CE	1 ... 1	M	<p>Für das e-Medikations Rezept ist als Dokumententyp (/ClinicalDocument/code) "57833-6 - Prescription for medication" und als Dokumentenklasse (/ClinicalDocument/code/translation) "52471-0 - Medications" anzugeben.</p> <p>↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das <b>code</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.typeCode</b> übernommen.</li> <li>Das <b>translation</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.classCode</b> übernommen.</li> </ul>
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC
└ @code	CONF	1 ... 1	F	57833-6
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName	CONF	1 ... 1	F	Prescription for medication
h17:translation	CD	1 ... 1	M	Fixe Dokumentenklasse "52471-0 - Medications"
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC
└ @code	CONF	1 ... 1	F	52471-0
└ @codeSystem	CONF	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  
nr

	└ @displayName		1 ... 1	F	Medications		
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel des Dokuments muss mit "Rezept" oder "Recipe" beginnen und ist für den lesenden Dokumentempfänger das sichtbare Element. Dieser wird nicht dem Attribut displayName des Elements code entnommen, sondern dem (verpflichtenden) Element title.		
	└ sdtc:statusCode	CS		NP	e-Medikations Dokumente sind immer abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines Status.		
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 Document TerminologyDate (DYNAMIC)		
	└ hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL	1 ... 1	M	Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.		
		Constraint	Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. <b>Beispiel:</b> 20200527				
	└ hl7at:formatCode	CD	1 ... 1	M	↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> @code wird in das XDS-Attribut XDS-DocumentEntry.formatCode übernommen.		
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	<a href="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615">urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615</a>		
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.37		
	└ @displayName		1 ... 1	F	HL7 Austria e-Medikation 3.0.0+20250615		
	└ hl7at:practiceSettingCode	CD		NP	e-Medikations Dokumente werden keinem Fach zugewiesen - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines practiceSettingCodes.		
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 Document Effective Time (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

L h17:effectiveTime	<b>TS.AT.TZ</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
at-cda-bbr-dataelement-11    Erstellungsdatum    Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
Eingefügt		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (DYNAMIC)
L h17:confidentialityCode	<b>CE</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus Value Set „ELGA_Confidentiality“.
at-cda-bbr-dataelement-13    Vertraulichkeitscode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
L @codeSystemName	st	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	HL7:Confidentiality
Constraint    Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!				
Eingefügt		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 <i>Document Language</i> (DYNAMIC)
L h17:languageCode	<b>CS.LANG</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Sprachcode des Dokuments.
at-cda-bbr-dataelement-14    Sprachcode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
L @code	cs	<b>1 ... 1</b>	<b>R</b>	
CONF    Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 <i>ELGA_LanguageCode</i> (DYNAMIC)				
Constraint    Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert " <b>de-AT</b> " zulässig. Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt 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

Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 Document Set Id and Version Number (DYNAMIC)
└ h17:setId	II		1 ... 1	M	Eindeutige <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. ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>referenceldList</i> (" <a href="urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId">urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId</a> ") gemappt. <b>Hinweis:</b> 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.
└ h17:versionNumber	INT.NONNEG		1 ... 1	M	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.
└ @value	int		1 ... 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2 Record Target v2 (DYNAMIC)
└ h17:recordTarget			1 ... 1	M	Komponente für die Patientendaten.
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffc107; margin-right: 5px;"></span> at-cda-bbr-dataelement-64         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffc107; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Patient         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffc107; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden       </div>					
└ @typeCode	cs		0 ... 1	F	RCT
└ @contextControlCode	cs		0 ... 1	F	OP
└ h17:patientRole			1 ... 1	M	Patientendaten
└ @classCode	cs		0 ... 1	F	PAT

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

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

Constraint	<p><b>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!</b></p> <p><b>* id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)</b> ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.</p> <p><b>* id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M)</li><li>- @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M)</li><li>- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O)</li></ul> <p>Zugelassene nullFlavor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer)</li><li>- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root : OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M)</li><li>- @extension : bPK des Patienten: concat(Bereichskürzel, ".", bPK) (Base64, 28 Zeichen). Typischerweise bPK-GH (Gesundheit). Kann im Zusammenhang mit E-ID auch andere Bereichskürzel tragen.</li></ul> <p>Anmerkung : Das bPK dient ausschließlich technisch der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher weder angezeigt werden noch am Ausdruck erscheinen noch in allfälligen Downloads enthalten sein (1..1 M)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.34.4.21"] Europäische Krankenversicherungskarte kurz (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfeld 6 der EKVK</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.1.4.3.8"] Europäische Krankenversicherungskarte lang (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.8 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YY-MM-DD erfolgen.</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.</p>
Beispiel	<p>Europäische Krankenversicherungskarte kurz</p> <pre>&lt;id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/&gt;</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

Beispiel	Europäische Krankenversicherungskarte lang <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.8" extension="1111241261^1100-OEGK^800400010016^20301231" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>
----------	--

└ h17:addr		1 ... *	R	<p>Adresse des Patienten. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
------------	--	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-68   Adresse   Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
------------	---

└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	<p>Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und die Attribute „value“ und „use“ wie auch alle inneren Elemente entfallen.</p>
---------------	--------	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-72   Kontaktdaten   Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

└ @value	url	1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“</p>
----------	-----	---------	---	---

└ @use	cs	0 ... 1		<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. 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  
25

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

L h17:patient		1 ... 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.
---------------	--	---------	---	--

 at-cda-bbr-dataelement-70  Name  Dataset A Allgemeiner Leitfaden
--

Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)
L @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN
L @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE

L h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
------------	----	---------	---	------------------------

L @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
--------	----	---------	--	--

L h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
--------------	------	---------	--	---

L @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
--------------	----	---------	--	---

CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 ELGA_EntityNamePartQualifier (DYNAMIC)
------	---

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

h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
@qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
@qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
@qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)

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

Auswahl

1 ... 1

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.

Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.:

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

Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA\_Administrative-Gender".

Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „UNK“ und alle Attribute wie auch alle inneren Elemente entfallen.

Elemente in der Auswahl:

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

L hl7:administrative GenderCode	CE	0 ... 1	
------------------------------------	----	---------	--

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-74
  Geschlecht
 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

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

└ @codeSystemName	st	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)
└ h17:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus
└ @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"/>
└ h17:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		Mittels nullFlavor="UNK" wird "Unbekannt" abgebildet. Dies schließt die Ausprägung "Keine Angabe" mit ein.
wo [@nullFlavor="UNK"]				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└ h17:birthTime	TS.AT.VAR	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Das Geburtsdatum des Patienten kann ein Teildatum sein, z. B. nur die Jahreszahl.
	 at-cda-bbr-dataelement-75  Geburtsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ 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.

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

		at-cda-bbr-dataelement-192          Verstorben-Kennzeichen          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.
		at-cda-bbr-dataelement-191          Todesdatum          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“
		at-cda-bbr-dataelement-98          Familienstand          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 ELGA_MaritalStatus (DYNAMIC)		
└ h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ReligiousAffiliation“

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

 at-cda-bbr-dataelement-99 
  Religionsbekenntnis 
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7.AT:ReligionAustria
└ @displayName	st	1 ... 1	R	

CONF

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

└ h17:raceCode			NP	Rasse des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</b>	
└ h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</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

L h17:guardian			0 ... *	R	<p>Gesetzlicher Vertreter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht)</li> <li>Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter)</li> </ol> <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>
 at-cda-bbr-dataelement-88  Gesetzlicher Vertreter  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
L @classCode	cs		1 ... 1	F	GUARD
L @nullFlavor	cs		0 ... 1		Verwenden Sie einen nullFlavor, wenn aus bestimmten Gründen keine Informationen vorliegen.
L h17:templateId	II		1 ... 1	M	Template id für IHE PCC Patient Contacts.
L @root	uid		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.4
L h17:code	CE		0 ... 1	R	Die Beziehung zwischen dem Patienten und dem gesetzlicher Vertreter kann im Code-Element erfasst werden.
	CONF				Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.38 <i>epSOSPersonalRelationship</i> (DYNAMIC)

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

└ h17:addr			1 ... 1	R	<p>Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation ist verpflichtend. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Adressteile vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ h17:telecom	TEL.AT		1 ... *	R	<p>Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Kontaktdaten vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ @value	st		1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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>
	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

Auswahl

1 ... 1

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

- h17:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)
- h17:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)
- h17:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)

h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.

 at-cda-bbr-dataelement-76
  Geburtsort
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

@classCode	cs	0 ... 1	F	BIRTHPL
h17:place		1 ... 1	M	Ort
@classCode	cs	0 ... 1	F	PLC

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

	└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
Auswahl			1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional.
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:languageCommunication		0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.
		 at-cda-bbr-dataelement-100  Sprachfähigkeit  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
	└ 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), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).</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

 at-cda-bbr-dataelement-101
  Sprache
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code

cs 1 ... 1 R

Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“  
 Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA\_HumanLanguage* (DYNAMIC)

└ hl7:modeCode

CE 0 ... 1 C

Ausdrucksform der Sprache.  
 Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_LanguageAbilityMode“

└ @code

cs 1 ... 1 R

└ @displayName

st 1 ... 1 R

└ @codeSystem

oid 1 ... 1 F

2.16.840.1.113883.5.60

└ @codeSystemName

st 0 ... 1 F

HL7:LanguageAbilityMode

Constraint

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

CONF

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

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

h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“
--------------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
----------------------------	-------------------------	---------------------------------

@code cs 1 ... 1 R

@displayName st 1 ... 1 R

@codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.61

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

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 ELGA\_ProficiencyLevelCode (DYNAMIC)

h17:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.
-------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
----------------------------	-----------------	---------------------------------

Schematron assert	role	error
	test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)
	Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.
Schematron assert	role	error

1  
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:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])
			Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"
Eingefügt			1 ... 1	M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 Author v2 Prescriber (DYNAMIC)
└ h17:author			1 ... 1	M Verfasser des Dokuments.
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (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  
nr

Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl:
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> <li>h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>
wo [not(@nullFlavor)]					
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
└	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└	h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└	@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└	h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein
└	@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA
└	h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.

1  
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 *ELGA\_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)

└ h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
------------	----	---------	---	---

└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
---------------	--------	---------	---	---

└ @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.

└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory.  Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
----------------------	--	---------	---	--

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

L h17:representedOrganization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.  ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, <b>SOLL</b> das name Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag description enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.  Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --> "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"  Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)
-------------------------------	--	---------	---	---

Constraint	<ul style="list-style-type: none"> <li>id <b>MUSS</b> der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.</li> <li>name <b>SOLL</b> der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)</li> <li>Zu dem Namen größerer Organisationen <b>SOLL</b> auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“</li> </ul>
------------	---

Eingefügt 1 ... 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2 *Custodian v2* (DYNAMIC)

L h17:custodian		1 ... 1	M	Verwahrer des Dokuments.
-----------------	--	---------	---	--------------------------

 at-cda-bbr-dataelement-24	 Verwahrer	 Dataset A Allgemeiner Leitfaden
---	---	---

L @typeCode	cs	0 ... 1	F	CST
-------------	----	---------	---	-----

L h17:assignedCustodian		1 ... 1	M	
-------------------------	--	---------	---	--

L @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

└ h17:representedCustodian Organization		1 ... 1	M	
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es müssen Kontaktdaten vorhanden sein.
└ @value	st	1 ... 1	R	
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
└ @nullFlavor	CS	0 ... 1	F	NI
Constraint		Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		

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

└─ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2 <i>Legal Authenticator v2</i> (DYNAMIC)
└─ h17:legalAuthenticator		1 ... *	M	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner
		at-cda-bbr-dataelement-1	Rechtlicher Unterzeichner	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
└─ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LA
└─ h17:time	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde.
		at-cda-bbr-dataelement-5	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
└─ h17:signatureCode	CS	1 ... 1	M	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.
		at-cda-bbr-dataelement-6	Signatur	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
└─ @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

h17:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. <b>Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!</b> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2 Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2 (DYNAMIC)
h17:documentationOf		1 ... *	M	Beginn und Ende des Gültigkeitszeitraums wie auch Rezeptart
	Beispiel	<pre>&lt;documentationOf&gt;   &lt;serviceEvent&gt;     &lt;code code="KASSEN" displayName="Kassenrezept" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.3" codeSystemName="MedikationRezeptart"/&gt;     &lt;effectiveTime&gt;       &lt;low value="{Beginn des Gültigkeitszeitraums des Rezepts}"/&gt;       &lt;high value="{Ende des Gültigkeitszeitraums des Rezepts}"/&gt;     &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;/serviceEvent&gt; &lt;/documentationOf&gt;</pre>		
h17:serviceEvent		1 ... 1	M	
h17:code	CE	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.68 ELGA_MedikationRezeptart (DYNAMIC)		
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>h17:effectiveTime[not(@nullFlavor)]</li> <li>h17:effectiveTime[@nullFlavor]</li> </ul>
h17:effectiveTime	IVL_TS			
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  
nr

└ h17:low	TS	1 ... 1	M	Beginn des Gültigkeitszeitraums Befüllungsvorschrift gemäß Rezeptpflichtgesetz: Bei Kassen- und Privatrezepten: Muss immer mit dem aktuellen Datum befüllt sein. Bei Substitutionsrezepten: Datum frei wählbar.
└ h17:high	TS	1 ... 1	M	Ende des Gültigkeitszeitraums Befüllungsvorschrift gemäß Rezeptpflichtgesetz: Bei Kassenrezepten: Fix: Beginn des Gültigkeitszeitraums + 1 Monat + 1 Tag Bei Privatrezepten: Mindestens: Beginn des Gültigkeitszeitraums + 1 Monat + 1 Tag; Maximal: Beginn des Gültigkeitszeitraums + 1 Jahr Bei Substitutionsrezepten: Datum frei wählbar, aber später als das Beginnndatum.
	Schematron assert	role	error	
		test	string-length(h17:low/@value)<=8 and string-length(h17:high/@value)<=8	
		Meldung	Datumsangaben für Beginn- und Ende des Gültigkeitszeitraums sind immer ohne Zeitangabe vorzunehmen (z.B. „20141224“ für den 24.12.2014).	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS			Gültigkeitsdauer nicht angegeben
wo [ @nullFlavor ]				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	MSK
└ h17:relatedDocument		1 ... 1	M	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XFRM
└ h17:parentDocument		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN

1  
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	
└ h17:id	II.EPSOS	1 ... *	R		
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA	
└ h17:code	CD.EPSOS	0 ... 1	R		
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:text	ED	0 ... 1	R		
└ h17:setId	II.EPSOS	0 ... 1	R		
└ h17:versionNumber	INT	0 ... 1	R		
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 Document Replacement - Related Document (DYNAMIC)	
└ h17:relatedDocument		0 ... 1	R		
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <span style="color: orange;">🎯</span> at-cda-bbr-dataelement-15              <span style="color: yellow;">●</span> Bezug zu vorgehenden Dokumenten              <span style="color: yellow;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	Art des Bezugs zum Vordokument.	

1  
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	<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>
------------	---

└ h17:parentDocument		1 ... 1	M	Vorhergehendes Dokument.	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
└ h17:component					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ h17:structuredBody				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.137 <i>Rezept - kodiert</i> (DYNAMIC)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

### 7.3.1.2 Abgabe

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.0.22	<b>Gültigkeit ab</b>	2024-06-10 15:45:57
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atemed_document_abgabe	<b>Bezeichnung</b>	Abgabe

#### Beschreibung

In diesem Dokument sind die an den Patienten abgegebenen Arzneimittel aufgeführt. Die entsprechenden Informationen liegen zudem in maschinenlesbarer Form vor. Unter einer Abgabe versteht man die Ausgabe von Arzneimitteln oder anderen apothekenpflichtigen Produkten an den Patienten.

<b>Klassifikation</b>	CDA Document 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**

**Benutzt**

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt 14 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	Document Realm (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	Document Typeld (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	Document Id (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.46	Inklusion	Document TerminologyDate (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	Document Effective Time (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	Document Confidentiality Code (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	Document Language (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	Document Set Id and Version Number (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2	Inklusion	Record Target v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2	Inklusion	Author v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2	Inklusion	Custodian v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2	Inklusion	Legal Authenticator v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	Document Replacement - Related Document (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.138	Containment	Abgabe - kodiert (3.0.0+20250228)	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  
~

Beispiel

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  
nr

```
<cda:ClinicalDocument>
  <!--=====
  *** CDA Demo-Dokument "Abgabe" ***

basierend auf dem Standard:
ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: e-Medikation (Version 3)

Dies ist ein Beispielbefund. Bei den Inhalten handelt es sich um synthetische Mustertexte und
keinesfalls um personenbezogene Echtdaten oder realistische Befunde.

Autor: Nikola Tanjga, ELGA GmbH

Dokumentenversion: 1.0.0+20250615
Bitte kontrollieren, ob unter https://gitlab.com/elga-gmbh/cda-beispielbefunde eine neue Version zur Verfügung steht

Die Kommentare in diesem CDA Dokument dienen lediglich der Orientierungshilfe und sind nicht
Bestandteil einer konkreten Implementierung!
=====-->
  <!--*****
  Administrative Daten "CDA Header"
  *****-->
  <!-- Hoheitsbereich des Dokuments -->
  <cda:realmCode code="AT"/>
  <!-- Dokumentformat -->
  <cda:typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!-- templateIds -->
  <!-- eHealth Austria Dokumente -->
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.1"/>
  <!-- templateId für speziellen Implementierungsleitfaden "e-Medikation". Dient als informative
  Referenz. -->
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.7.8.9.3"/>
  <!-- templateId für den ELGA e-Medikation v3 Abgabe Dokumentenstandard -->
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.22"/>
  <!-- templateId für den eHDSI eDispensation Dokumentenstandard-->
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.1.2"/>
  <!-- Dokumenten-Id -->
  <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456.1" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
  <cda:code codeSystemName="LOINC" code="60593-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medication dispensed.ex-
  tended Document">
    <cda:translation codeSystemName="LOINC" code="52471-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medications"/>
  </cda:code>
  <cda:title>Abgabe</cda:title>
  <!-- Terminologiedatum -->
  <hl7at:terminologyDate value="20250610"/>
  <cda:formatCode code="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615" codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" displayName="HL7 Austria e-Medika-
  tion 3.0.0+20250615"/>
  <!-- Erstellungsdatum des Dokuments -->
  <cda:effectiveTime value="20250615063500+0200"/>
  <!-- Vertraulichkeitscode -->
  <cda:confidentialityCode code="N" displayName="normal" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="HL7:Confiden-
  tiality"/>
  <!-- Sprachcode des Dokuments -->
  <cda:languageCode code="de-AT"/>
  <!-- Versionierung des Dokuments -->
  <cda:setId root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
  <cda:versionNumber value="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

```
<!-- Patient -->
<cda:recordTarget>
  <cda:patientRole>
    <!-- Identifikation des Patienten im lokalen System -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.2" extension="121212" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
    <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversiche-
rung"/>
    <!-- Adresse des Patienten -->
    <cda:addr use="HP">
      <cda:streetAddressLine>Musterstraße 13a</cda:streetAddressLine>
      <h17:postalCode>7000</h17:postalCode>
      <cda:city>Eisenstadt</cda:city>
      <cda:state>Burgenland</cda:state>
      <cda:country>AT</cda:country>
    </cda:addr>
    <!-- Kontaktdaten des Patienten -->
    <cda:telecom use="H" value="tel:+43.2682.40400"/>
    <cda:telecom use="MC" value="tel:+43.664.1234567"/>
    <cda:telecom value="mailto:musterfrau@provider.at"/>
    <cda:patient>
      <!-- Name des Patienten -->
      <cda:name>
        <cda:prefix qualifier="AC">Dr.</cda:prefix>
        <cda:given>Maria</cda:given>
        <cda:given>Johanna</cda:given>
        <cda:family>Musterfrau</cda:family>
        <cda:family qualifier="BR">VorDerHeirat</cda:family>
        <cda:suffix qualifier="AC">BSc</cda:suffix>
      </cda:name>
      <!-- Geschlecht des Patienten -->
      <cda:administrativeGenderCode code="F" displayName="Female" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:AdministrativeGender"/>
      <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
      <cda:birthTime value="19611224"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <cda:maritalStatusCode code="M" displayName="Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:Mar-
italStatus"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten (siehe Allgemeiner
Implementierungsleitfaden) -->
      <cda:religiousAffiliationCode code="101" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystemName="HL7.AT:Religion-
Austria" displayName="Römisch-Katholisch"/>
      <!-- Geburtsort des Patienten -->
      <cda:birthplace>
        <cda:place>
          <cda:addr>
            <cda:streetAddressLine>Musterstraße 23b</cda:streetAddressLine>
            <h17:postalCode>8011</h17:postalCode>
            <cda:city>Graz</cda:city>
            <cda:state>Steiermark</cda:state>
            <cda:country>AT</cda:country>
          </cda:addr>
        </cda:place>
      </cda:birthplace>
      <!-- Sprachfähigkeit des Patienten -->
      <cda:languageCommunication>
```

```

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:languageCode code="de-AT"/>
        <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
        <cda:proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
        <cda:preferenceInd value="false"/>
    </cda:languageCommunication>
    <cda:languageCommunication>
        <cda:languageCode code="en"/>
        <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
        <cda:proficiencyLevelCode code="F" displayName="Fair" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
        <cda:preferenceInd value="false"/>
    </cda:languageCommunication>
</cda:patient>
</cda:patientRole>
</cda:recordTarget>
<!-- Verfasser des Dokuments -->
<cda:author>
    <!-- Funktionscode -->
    <cda:functionCode code="2211" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7" codeSystemName="ISCO-08" displayName="Generalist medical practitioners"/>
    <!-- Zeitpunkt der Erstellung (z.B. des Diktats) -->
    <cda:time value="20250615130100+0200"/>
    <cda:assignedAuthor>
        <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System -->
        <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
        <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:code code="116" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA_Fachaerzte" displayName="Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin"/>
        <!-- Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:addr>
            <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
            <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
            <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
            <cda:city>Wien</cda:city>
            <cda:state>Wien</cda:state>
            <cda:country>AT</cda:country>
        </cda:addr>
        <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1111"/>
        <!-- Personendaten des Verfassers des Dokuments -->
        <cda:assignedPerson>
            <cda:name>
                <cda:prefix>Dr.</cda:prefix>
                <cda:family>Dominik</cda:family>
                <cda:given>Matic</cda:given>
            </cda:name>
        </cda:assignedPerson>
        <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->
        <cda:representedOrganization>
            <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
            <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
            <!-- Name der Organisation -->

```

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

```
<cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
<!-- Kontaktdaten der Organisation -->
<cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
<cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>
<cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
<cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
<!-- Adresse der Organisation -->
<cda:addr>
  <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
  <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
  <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
  <cda:city>Wien</cda:city>
  <cda:state>Wien</cda:state>
  <cda:country>AT</cda:country>
</cda:addr>
</cda:representedOrganization>
</cda:code>
</cda:assignedAuthor>
</cda:author>
<!-- Verwahrer des Dokuments -->
<cda:custodian>
  <cda:assignedCustodian>
    <cda:representedCustodianOrganization>
      <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
      <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
      <!-- Name der Organisation -->
      <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
      <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
      <!-- Adresse der Organisation -->
      <cda:addr>
        <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
        <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
        <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
        <cda:city>Wien</cda:city>
        <cda:state>Wien</cda:state>
        <cda:country>AT</cda:country>
      </cda:addr>
    </cda:representedCustodianOrganization>
  </cda:assignedCustodian>
</cda:custodian>
<!-- Rechtlicher Unterzeichner -->
<cda:legalAuthenticator>
  <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung -->
  <cda:time value="20250615135400+0200"/>
  <!-- Signaturcode -->
  <cda:signatureCode code="S"/>
  <!-- Personen- und Organisationsdaten des rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:assignedEntity>
    <!-- Identifikation des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.3" extension="2222" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Adresse des Unterzeichners -->
    <cda:addr>
      <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
      <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
      <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
```

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:city>Wien</cda:city>
<cda:state>Wien</cda:state>
<cda:country>AT</cda:country>
</cda:addr>
<!-- Kontaktdaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
<cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.2222"/>
<!-- Personendaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
<cda:assignedPerson>
  <!-- Name des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:name>
    <cda:prefix>Univ.-Prof.Dr.</cda:prefix>
    <cda:family>Dom</cda:family>
    <cda:given>Turio</cda:given>
  </cda:name>
</cda:assignedPerson>
<!-- Organisation, in deren Auftrag der Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments die
Dokumentation unterzeichnet hat -->
<cda:representedOrganization>
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
  <cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>
  <cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <cda:addr>
    <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
    <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
    <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
    <cda:city>Wien</cda:city>
    <cda:state>Wien</cda:state>
    <cda:country>AT</cda:country>
  </cda:addr>
</cda:representedOrganization>
</cda:assignedEntity>
</cda:legalAuthenticator>
<cda:inFulfillmentOf>
  <cda:order nullFlavor="NI" classCode="ACT" moodCode="RQO">
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456.1.1"/>
  </cda:order>
</cda:inFulfillmentOf>
<cda:component>
  <cda:structuredBody>
    <cda:component>
      <hl7:section>
        <!-- ELGA -->
        <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.138"/>
        <!-- IHE PHARM -->
        <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.2"/>
        <!-- HL7 CCD -->
        <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.8"/>
        <!-- ID der Sektion -->
        <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
      </hl7:section>
    </cda:component>
  </cda:structuredBody>
</cda:component>
</cda:inFulfillmentOf>
</cda:component>
</cda:inFulfillmentOf>
</cda:order>
</cda:inFulfillmentOf>
</cda:legalAuthenticator>
</cda:assignedEntity>
</cda:representedOrganization>
</cda:addr>
</cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
<cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
<cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>
<cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
<!-- Kontaktdaten der Organisation -->
<cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
<!-- Name der Organisation -->
<cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
<cda:representedOrganization>
  <!-- Organisation, in deren Auftrag der Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments die
Dokumentation unterzeichnet hat -->
</cda:assignedPerson>
<!-- Personendaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
<cda:assignedPerson>
  <!-- Name des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:name>
    <cda:prefix>Univ.-Prof.Dr.</cda:prefix>
    <cda:family>Dom</cda:family>
    <cda:given>Turio</cda:given>
  </cda:name>
</cda:assignedPerson>
<!-- Kontaktdaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
<cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.2222"/>
</cda:addr>
<cda:country>AT</cda:country>
<cda:state>Wien</cda:state>
<cda:city>Wien</cda:city>
```

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 der Sektion -->
<cda:code code="60590-7" displayName="Medication dispensed" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">
  <!-- Titel der Sektion -->
  <cda:title>Abgabe</cda:title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <cda:text> ... Lesbarer Textbereich ... </cda:text>
  <!-- Maschinenlesbare Elemente -->
  <cda:entry>
    <cda:supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
      <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.187"/>
      <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.3"/>
      <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
      <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
      <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
      <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
      <cda:code code="FFC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="First Fill - Complete">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic)
0..1 R -->
      </cda:code>
      <cda:text>
        <cda:reference value="--TODO--"/>
      </cda:text>
      <cda:quantity value="1" unit="1"/>
      <cda:product typeCode="PRD">
        <cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
          <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/>
          <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.29"/>
          <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
            <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.30"/>
            <cda:code nullFlavor="NA" code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16">
              <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference'
(dynamic) 0..1 R -->
            <cda:translation code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17"/>
          </cda:code>
          <cda:name nullFlavor="NA">name</cda:name>
          <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
          <cda:asContent classCode="CONT">
            <cda:quantity unit="%" value="1">
              <cda:translation>
                <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference'
(dynamic) 1..1 M -->
              </cda:translation>
            </cda:quantity>
            <cda:containerPackagedProduct classCode="CONT" determinerCode="KIND">
              <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
            </cda:containerPackagedProduct>
          </cda:asContent>
          <cda:ingredient classCode="ACTI">
            <cda:ingredientSubstance classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
              <cda:code>
                <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference'
(dynamic) 0..1 R -->
              </cda:code>
            </cda:ingredientSubstance>
          </cda:ingredient>
        </cda:manufacturedProduct>
      </cda:product>
    </cda:supply>
  </cda:entry>

```

```

        </cda:ingredientSubstance>
    </cda:ingredient>
    </cda:manufacturedMaterial>
    </cda:manufacturedProduct>
</cda:product>
<cda:performer nullFlavor="NI" typeCode="PRF">
    <cda:time value="20250615"/>
    <cda:assignedEntity>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.68 'Medikation
AssignedEntityElementsV3' (dynamic) -->
    </cda:assignedEntity>
</cda:performer>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.66 'Medikation AuthorElements' (dynamic)
0..2 C -->
    <cda:entryRelationship typeCode="REFR">
        <cda:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
            <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="extension"/>
            <cda:consumable nullFlavor="NA"/>
        </cda:substanceAdministration>
    </cda:entryRelationship>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient Instructions'
(dynamic) 0..1 R -->
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist Instructions'
(dynamic) 0..1 R -->
    <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient Instructions'
(dynamic) 1..1 M -->
    </cda:entryRelationship>
    <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist Instructions'
(dynamic) 1..1 M -->
    </cda:entryRelationship>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 'Medikation Therapieart' (dynamic) 0..1 -->
    <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.67 'Medikation Altered Dosage Instructions'
(2025-02-28T19:04:35) -->
    </cda:entryRelationship>
    <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
        <cda:act classCode="ACT" moodCode="EVN">
            <cda:code code="SUBST" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
        </cda:act>
    </cda:entryRelationship>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 'Medikation ID des Containers' (dynamic)
0..1 C -->
    </cda:supply>
</cda:entry>
</cda:code>
</h17:section>
</cda:component>
</cda:structuredBody>
</cda:component>
</cda:ClinicalDocument>

```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17: ClinicalDocument</b>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
<i>Eingefügt</i>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <i>Document Realm</i> (DYNAMIC)	
└ h17: realmCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus Value Set „ELGA_RealmCode“)	
└ @code		1 ... 1	F	AT	
<i>Eingefügt</i>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <i>Document TypeId</i> (DYNAMIC)	
└ h17: typeId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Dokumentformat CDA R2	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ h17: templateId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Fixe OID für alle Dokumente, die in der Governance-Gruppe "eHealth Austria" abgestimmt werden und von einem zentralen Art-Decor-Repository abgeleitet werden (AT-CDA-BBR).	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Root-OID des Implementierungsleitfadens (Dokument-OID). Dient als informative Referenz.
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.8.9.3
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template Spezieller Implementierungsleitfaden ELGA eMedikation v3 Abgabe
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.22
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	eHDSI Dispensation
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.1.2
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <i>Document Id</i> (DYNAMIC)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
└ @root	uid	1 ... 1	R	

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 die e-Medikations Abgabe ist als Dokumententyp (/ClinicalDocument/code) "60593-1 - Medication dispensed.extended Document" und als Dokumentenklasse (/ClinicalDocument/code/translation) "52471-0 - Medications" anzugeben.
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	↔ Hinweis zum XDS-Mapping: <ul style="list-style-type: none"> <li>Das <b>code</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.typeCode</b> übernommen.</li> <li>Das <b>translation</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.classCode</b> übernommen.</li> </ul>
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC
└ @code	CONF	1 ... 1	F	60593-1
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName	CONF	1 ... 1	F	Medication dispensed.extended Document
└ h17:translation	CD	1 ... 1	M	Fixe Dokumentenklasse "52471-0 - Medications"
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC
└ @code	CONF	1 ... 1	F	52471-0
└ @codeSystem	CONF	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  
nr

	└ @displayName		1 ... 1	F	Medications		
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel des Dokuments muss mit "Abgabe" oder "Dispense" beginnen und ist für den lesenden Dokumentempfänger das sichtbare Element. Dieser wird nicht dem Attribut displayName des Elements code entnommen, sondern dem (verpflichtenden) Element title.		
	└ sdtc:statusCode	CS		NP	e-Medikations Dokumente sind immer abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines Status.		
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 Document TerminologyDate (DYNAMIC)		
	└ hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL	1 ... 1	M	Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.		
		Constraint	Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. <b>Beispiel:</b> 20200527				
	└ hl7at:formatCode	CD	1 ... 1	M	↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> @code wird in das XDS-Attribut XDS-DocumentEntry.formatCode übernommen.		
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	<a href="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615">urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615</a>		
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.37		
	└ @displayName		1 ... 1	F	HL7 Austria e-Medikation 3.0.0+20250615		
	└ hl7at:practiceSettingCode	CD		NP	e-Medikations Dokumente werden keinem Fach zugewiesen - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines practiceSettingCodes.		
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 Document Effective Time (DYNAMIC)		

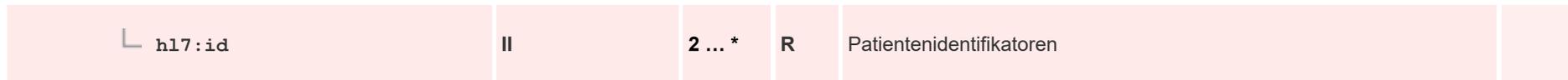
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25

L h17:effectiveTime	<b>TS.AT.TZ</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
at-cda-bbr-dataelement-11    Erstellungsdatum    Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
Eingefügt		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (DYNAMIC)
L h17:confidentialityCode	<b>CE</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus Value Set „ELGA_Confidentiality“.
at-cda-bbr-dataelement-13    Vertraulichkeitscode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
L @codeSystemName	st	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	HL7:Confidentiality
Constraint    Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!				
Eingefügt		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 <i>Document Language</i> (DYNAMIC)
L h17:languageCode	<b>CS.LANG</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Sprachcode des Dokuments.
at-cda-bbr-dataelement-14    Sprachcode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
L @code	cs	<b>1 ... 1</b>	<b>R</b>	
CONF    Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 <i>ELGA_LanguageCode</i> (DYNAMIC)				
Constraint    Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert " <b>de-AT</b> " zulässig. Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt 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

Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 Document Set Id and Version Number (DYNAMIC)
└ h17:setId	II		1 ... 1	M	Eindeutige <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. ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>referenceldList</i> (" <a href="urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId">urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId</a> ") gemappt. <b>Hinweis:</b> 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.
└ h17:versionNumber	INT.NONNEG		1 ... 1	M	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.
└ @value	int		1 ... 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2 Record Target v2 (DYNAMIC)
└ h17:recordTarget			1 ... 1	M	Komponente für die Patientendaten.
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-right: 5px;"></span> at-cda-bbr-dataelement-64         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Patient         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden       </div>					
└ @typeCode	cs		0 ... 1	F	RCT
└ @contextControlCode	cs		0 ... 1	F	OP
└ h17:patientRole			1 ... 1	M	Patientendaten
└ @classCode	cs		0 ... 1	F	PAT

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

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

Constraint	<p><b>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!</b></p> <p><b>* id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)</b> ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.</p> <p><b>* id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M)</li><li>- @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M)</li><li>- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O)</li></ul> <p>Zugelassene nullFlavor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer)</li><li>- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root : OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M)</li><li>- @extension : bPK des Patienten: concat(Bereichskürzel, ".", bPK) (Base64,28 Zeichen). Typischerweise bPK-GH (Gesundheit). Kann im Zusammenhang mit E-ID auch andere Bereichskürzel tragen.</li></ul> <p>Anmerkung : Das bPK dient ausschließlich technisch der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher weder angezeigt werden noch am Ausdruck erscheinen noch in allfälligen Downloads enthalten sein (1..1 M)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.34.4.21"] Europäische Krankenversicherungskarte kurz (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfeld 6 der EKVK</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.1.4.3.8"] Europäische Krankenversicherungskarte lang (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.8 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YY-MM-DD erfolgen.</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.</p>
Beispiel	<p>Europäische Krankenversicherungskarte kurz</p> <pre>&lt;id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/&gt;</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

Beispiel	Europäische Krankenversicherungskarte lang <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.8" extension="1111241261^1100-OEGK^800400010016^20301231" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>
----------	--

└ h17:addr		1 ... *	R	<p>Adresse des Patienten. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
------------	--	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-68    Adresse    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
------------	---

└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	<p>Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und die Attribute „value“ und „use“ wie auch alle inneren Elemente entfallen.</p>
---------------	--------	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-72    Kontaktdaten    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

└ @value	url	1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“</p>
----------	-----	---------	---	---

└ @use	cs	0 ... 1		<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. 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  
25

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

L h17:patient		1 ... 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.
---------------	--	---------	---	--

 at-cda-bbr-dataelement-70  Name  Dataset A Allgemeiner Leitfaden
--

Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)
L @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN
L @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE

L h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
------------	----	---------	---	------------------------

L @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
--------	----	---------	--	--

L h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
--------------	------	---------	--	---

L @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
--------------	----	---------	--	---

CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 ELGA_EntityNamePartQualifier (DYNAMIC)
------	---

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

└ h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)

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

Auswahl

1 ... 1

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.

Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.:

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

Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA\_Administrative-Gender".

Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „UNK“ und alle Attribute wie auch alle inneren Elemente entfallen.

Elemente in der Auswahl:

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

<b>h17:administrativeGenderCode</b>	<b>CE</b>	<b>0 ... 1</b>	
-------------------------------------	-----------	----------------	--

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-74
 Geschlecht
 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

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	st	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)
└ h17:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus
└ @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"/>
└ h17:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		Mittels nullFlavor="UNK" wird "Unbekannt" abgebildet. Dies schließt die Ausprägung "Keine Angabe" mit ein.
wo [@nullFlavor="UNK"]				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└ h17:birthTime	TS.AT.VAR	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Das Geburtsdatum des Patienten kann ein Teildatum sein, z. B. nur die Jahreszahl.
	 at-cda-bbr-dataelement-75  Geburtsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ 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.

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

		at-cda-bbr-dataelement-192          Verstorben-Kennzeichen          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.
		at-cda-bbr-dataelement-191          Todesdatum          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“
		at-cda-bbr-dataelement-98          Familienstand          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 ELGA_MaritalStatus (DYNAMIC)		
└ h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ReligiousAffiliation“

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

 at-cda-bbr-dataelement-99 
  Religionsbekenntnis 
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7.AT:ReligionAustria
└ @displayName	st	1 ... 1	R	

CONF

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

└ h17:raceCode			NP	Rasse des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</b>	
└ h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</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

L h17:guardian			0 ... *	R	<p>Gesetzlicher Vertreter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht)</li> <li>Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter)</li> </ol> <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>
----------------	--	--	---------	---	---

 at-cda-bbr-dataelement-88
  Gesetzlicher Vertreter
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

L @classCode	cs		1 ... 1	F	GUARD
L @nullFlavor	cs		0 ... 1		Verwenden Sie einen nullFlavor, wenn aus bestimmten Gründen keine Informationen vorliegen.

L h17:templateId	II		1 ... 1	M	Template id für IHE PCC Patient Contacts.
------------------	----	--	---------	---	---

L @root	uid		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.4
---------	-----	--	---------	---	-------------------------------

L h17:code	CE		0 ... 1	R	Die Beziehung zwischen dem Patienten und dem gesetzlicher Vertreter kann im Code-Element erfasst werden.
------------	----	--	---------	---	--

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.38 *epSOSPersonalRelationship* (DYNAMIC)

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

└ h17:addr			1 ... 1	R	<p>Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation ist verpflichtend. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Adressteile vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ h17:telecom	TEL.AT		1 ... *	R	<p>Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Kontaktdaten vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ @value	st		1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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>
	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

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)

h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.

 at-cda-bbr-dataelement-76
  Geburtsort
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

@classCode	cs	0 ... 1	F	BIRTHPL
h17:place		1 ... 1	M	Ort
@classCode	cs	0 ... 1	F	PLC

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

└ @determinerCode cs 0 ... 1 F

INSTANCE

Auswahl

1 ... 1

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 *Address Compilation Minimal v2* (DYNAMIC)
  - hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 *Address Compilation v2* (DYNAMIC)

└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts, strukturiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ hl7:languageCommunication		0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.

 at-cda-bbr-dataelement-100
  Sprachfähigkeit
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ 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), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).</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

 at-cda-bbr-dataelement-101
  Sprache
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

CONF  
 Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA\_HumanLanguage* (DYNAMIC)

↳ h17:modeCode  
 CE 0 ... 1 C  
 Ausdrucksform der Sprache.  
 Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_LanguageAbilityMode“

↳ @code  
 cs 1 ... 1 R

↳ @displayName  
 st 1 ... 1 R

↳ @codeSystem  
 oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.60

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

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

CONF  
 Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 *ELGA\_LanguageAbilityMode* (DYNAMIC)

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

h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“
--------------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
----------------------------	-------------------------	---------------------------------

@code cs 1 ... 1 R

@displayName st 1 ... 1 R

@codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.61

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

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 ELGA\_ProficiencyLevelCode (DYNAMIC)

h17:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.
-------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
----------------------------	-----------------	---------------------------------

Schematron assert	role	error
	test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)
	Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.
Schematron assert	role	error

1  
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:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])
			Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"
Eingefügt			1 ... 1	M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2 Author v2 (DYNAMIC)
└ h17:author			1 ... 1	M Verfasser des Dokuments.
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (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  
nr

Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl:
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> <li>h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>
wo [not(@nullFlavor)]					
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
└	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└	h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└	@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└	h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein
└	@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA
└	h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B. „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.

1  
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 *ELGA\_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)

└ h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.

└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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:
- h17:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)
  - h17:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (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

<p>└ h17:assignedPerson</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>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)</p>	
<p>└ h17:assignedAuthoring Device</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>Datenerstellende/s Software/Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)</p>	
<p>└ h17:representedOrganization</p>		<p>1 ... 1</p>	<p>M</p> <p>Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.  ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, <b>SOLL</b> das <i>name</i> Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag <i>description</i> enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.  Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --&gt; "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)</p>	

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

Constraint

- id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.
- name **SOLL** der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)
- Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“
- **Ausnahme:** Wenn als Autor ein/e **Software/Gerät** fungiert und keine OID aus dem GDA-I angegeben werden kann, **MÜSSEN** die Angaben der Organisation des Geräte-/Software-**Betreibers oder Herstellers** entsprechen.

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2 *Custodian v2* (DYNAMIC)

h17:custodian		1 ... 1	M	Verwahrer des Dokuments.
---------------	--	---------	---	--------------------------

 at-cda-bbr-dataelement-24
  Verwahrer
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

@typeCode cs 0 ... 1 F CST

h17:assignedCustodian		1 ... 1	M	
-----------------------	--	---------	---	--

@classCode cs 0 ... 1 F ASSIGNED

h17:representedCustodian Organization		1 ... 1	M	
---------------------------------------	--	---------	---	--

@classCode cs 0 ... 1 F ORG

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

	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE		
	└ h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.		
	└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.		
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es müssen Kontaktdaten vorhanden sein.		
	└ @value	st	1 ... 1	R			
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI		
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.				
	└ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)		
	Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2 <i>Legal Authenticator v2</i> (DYNAMIC)		
	└ h17:legalAuthenticator		1 ... *	M	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner		

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

		<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> <span style="color: orange;">⦿</span> at-cda-bbr-dataelement-1    <span style="color: orange;">●</span> Rechtlicher Unterzeichner    <span style="color: orange;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>			
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LA	
└ h17:time	<b>TS.AT.TZ</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde.	
	<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> <span style="color: orange;">⦿</span> at-cda-bbr-dataelement-5    <span style="color: orange;">●</span> Zeitpunkt der Unterzeichnung    <span style="color: orange;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>				
└ h17:signatureCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	
	<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> <span style="color: orange;">⦿</span> at-cda-bbr-dataelement-6    <span style="color: orange;">●</span> Signatur    <span style="color: orange;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>				
└ @code	CONF	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	S	
└ h17:assignedEntity		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. <b>Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!</b> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2 <i>Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)	
└ h17:inFulfillmentOf		<b>1 ... *</b>	<b>M</b>		
└ @typeCode	cs	<b>0 ... 1</b>	<b>F</b>	FLFS	

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

h17:order		1 ... 1	R	
@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
@classCode	cs	0 ... 1	F	ACT
@moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO
h17:id	II	1 ... *	R	
h17:code	CE	0 ... 1		
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)
h17:priorityCode	CE	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16866 ActPriority (DYNAMIC)
h17:relatedDocument		0 ... 1	R	
@typeCode	cs	1 ... 1	F	XFRM
h17:parentDocument		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

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:id	II.EPSOS	1 ... *	M		
└ h17:code	CD.EPSOS	0 ... 1	R		
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:text	ED	0 ... 1	R		
└ h17:setId	II.EPSOS	0 ... 1	R		
└ h17:versionNumber	INT	0 ... 1	R		
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 Document Replacement - Related Document (DYNAMIC)	
└ h17:relatedDocument		0 ... 1	R		
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <span style="color: orange;">🎯</span> at-cda-bbr-dataelement-15              <span style="color: yellow;">●</span> Bezug zu vorgehenden Dokumenten              <span style="color: yellow;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	Art des Bezugs zum Vordokument.	

1  
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

Erlaubte @typeCodes:  
  
RPLC - replaces: Das Dokument ersetzt ein existierendes Dokument. Der Status des zu ersetzenden Dokumentes wird auf "deprecated" gesetzt, das ursprüngliche Dokument bleibt aber noch im System als historische Referenz verfügbar.  
  
APND - append: Zusammenhängen von Dokumenten. Dies ist in ELGA bereits über das Einbetten von Dokumenten realisiert.  
  
XFRM - transformed: Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsprozesses, d.h. ist aus einem anderen Originaldokument hervorgegangen.  
  
Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche vom Dokumentersteller bereits mit einem Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affinity Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.

└ h17:parentDocument		1 ... 1	M	Vorhergehendes Dokument.	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
└ h17:component					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ h17:structuredBody				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.138 <i>Abgabe - kodiert</i> (DYNAMIC)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

### 7.3.1.3 Pharmazeutische Empfehlung

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.0.21	<b>Gültigkeit ab</b>	2024-06-10 15:49:13
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atemed_document_pharmazeutische_empfehlung	<b>Bezeichnung</b>	Pharmazeutische Empfehlung

#### Beschreibung

In diesem Dokument sind die Korrekturmeldungen (Pharmazeutische Empfehlungen) aufgeführt. Diese Informationen stehen ebenfalls in maschinenlesbarer Form zur Verfügung. Einzelne Verordnungen können mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) verändert wie auch storniert werden. Abgaben können mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) abgesetzt werden.

**Klassifikation** CDA Document 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)

Benutzt

Benutzt 14 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	 Document Realm (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	 Document Typeld (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	 Document Id (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.46	Inklusion	 Document TerminologyDate (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	 Document Effective Time (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	 Document Confidentiality Code (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	 Document Language (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	 Document Set Id and Version Number (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2	Inklusion	 Record Target v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2	Inklusion	 Author v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2	Inklusion	 Custodian v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2	Inklusion	 Legal Authenticator v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	 Document Replacement - Related Document (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.139	Containment	 Pharmazeutische Empfehlung - kodiert (3.0.0+20250228)	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  
~

Beispiel

Beispiel

```

1 <cda:ClinicalDocument>
2 <!--=====
3 *** CDA Demo-Dokument "Korrekturmeldung (Pharmazeutische Empfehlung)" ***
4
5 basierend auf dem Standard:
6 ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: e-Medikation (Version 3)
7
8 Dies ist ein Beispielbefund. Bei den Inhalten handelt es sich um synthetische Mustertexte und
9 keinesfalls um personenbezogene Echtdaten oder realistische Befunde.
10
11 Autor: Nikola Tanjga, ELGA GmbH
12
13 Dokumentenversion: 1.0.0+20250615
14 Bitte kontrollieren, ob unter https://gitlab.com/elga-gmbh/cda-beispielbefunde eine neue Version zur Verfügung steht
15
16 Die Kommentare in diesem CDA Dokument dienen lediglich der Orientierungshilfe und sind nicht
17 Bestandteil einer konkreten Implementierung!
18 =====>
19 <!--*****
20 Administrative Daten "CDA Header"
21 *****-->
22 <!-- Hoheitsbereich des Dokuments -->
23 <cda:realmCode code="AT"/>
24 <!-- Dokumentformat -->
25 <cda:typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
26 <!-- templateIds -->
27 <!-- eHealth Austria Dokumente -->
28 <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.1"/>
29 <!-- templateId für speziellen Implementierungsleitfaden "e-Medikation". Dient als informative
30 Referenz. -->
31 <cda:templateId root="1.2.40.0.34.7.8.9.3"/>
32 <!-- templateId für den ELGA e-Medikation v3 Korrekturmeldung (Pharmazeutische Empfehlung)
33 Dokumentenstandard -->
34 <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.21"/>
35 <!-- Dokumenten-Id -->
36 <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456.1" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
37 <cda:code codeSystemName="LOINC" code="61356-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medication pharmaceutical ad-
38 vice.extended Document">
39 <cda:translation codeSystemName="LOINC" code="52471-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medications"/>
40 </cda:code>
41 <cda:title>Pharmazeutische Empfehlung</cda:title>
42 <!-- Terminologiedatum -->
43 <hl7at:terminologyDate value="20250610"/>
44 <cda:formatCode code="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615" codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" displayName="HL7 Austria e-Medikation
45 3.0.0+20250615"/>
46 <!-- Erstellungsdatum des Dokuments -->
47 <cda:effectiveTime value="20250615063500+0200"/>
48 <!-- Vertraulichkeitscode -->
49 <cda:confidentialityCode code="N" displayName="normal" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="HL7:Confidentiali-
50 ty"/>
51 <!-- Sprachcode des Dokuments -->
52 <cda:languageCode code="de-AT"/>
53 <!-- Versionierung des Dokuments -->
54 <cda:setId root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
55 <cda:versionNumber value="1"/>
56 <!-- Patient -->

```

```

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:recordTarget>
  <cda:patientRole>
    <!-- Identifikation des Patienten im lokalen System -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.2" extension="121212" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
    <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
    <!-- Adresse des Patienten -->
    <cda:addr use="HP">
      <cda:streetAddressLine>Musterstraße 13a</cda:streetAddressLine>
      <hl7:postalCode>7000</hl7:postalCode>
      <cda:city>Eisenstadt</cda:city>
      <cda:state>Burgenland</cda:state>
      <cda:country>AT</cda:country>
    </cda:addr>
    <!-- Kontaktdaten des Patienten -->
    <cda:telecom use="H" value="tel:+43.2682.40400"/>
    <cda:telecom use="MC" value="tel:+43.664.1234567"/>
    <cda:telecom value="mailto:musterfrau@provider.at"/>
    <cda:patient>
      <!-- Name des Patienten -->
      <cda:name>
        <cda:prefix qualifier="AC">Dr.</cda:prefix>
        <cda:given>Maria</cda:given>
        <cda:given>Johanna</cda:given>
        <cda:family>Musterfrau</cda:family>
        <cda:family qualifier="BR">VorDerHeirat</cda:family>
        <cda:suffix qualifier="AC">BSc</cda:suffix>
      </cda:name>
      <!-- Geschlecht des Patienten -->
      <cda:administrativeGenderCode code="F" displayName="Female" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:AdministrativeGender"/>
      <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
      <cda:birthTime value="19611224"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <cda:maritalStatusCode code="M" displayName="Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:MaritalStatus"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten (siehe Allgemeiner Implementierungsleitfaden) -->
      <cda:religiousAffiliationCode code="101" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystemName="HL7.AT:ReligionAustria" displayName="Römisch-Katholisch"/>
      <!-- Geburtsort des Patienten -->
      <cda:birthplace>
        <cda:place>
          <cda:addr>
            <cda:streetAddressLine>Musterstraße 23b</cda:streetAddressLine>
            <hl7:postalCode>8011</hl7:postalCode>
            <cda:city>Graz</cda:city>
            <cda:state>Steiermark</cda:state>
            <cda:country>AT</cda:country>
          </cda:addr>
        </cda:place>
      </cda:birthplace>
      <!-- Sprachfähigkeit des Patienten -->
      <cda:languageCommunication>
        <cda:languageCode code="de-AT"/>
        <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:Language"

```

```

geAbilityMode"/>
  <cda:proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
  <cda:preferenceInd value="false"/>
</cda:languageCommunication>
<cda:languageCommunication>
  <cda:languageCode code="en"/>
  <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
  <cda:proficiencyLevelCode code="F" displayName="Fair" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
  <cda:preferenceInd value="false"/>
</cda:languageCommunication>
</cda:patient>
</cda:patientRole>
</cda:recordTarget>
<!-- Verfasser des Dokuments -->
<cda:author>
  <!-- Funktionscode -->
  <cda:functionCode code="2211" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7" codeSystemName="ISCO-08" displayName="Generalist medical practitioners"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung (z.B. des Diktats) -->
  <cda:time value="20250615130100+0200"/>
  <cda:assignedAuthor>
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:code code="116" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA_Fachaerzte" displayName="Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin"/>
    <!-- Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:addr>
      <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
      <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
      <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
      <cda:city>Wien</cda:city>
      <cda:state>Wien</cda:state>
      <cda:country>AT</cda:country>
    </cda:addr>
    <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1111"/>
    <!-- Personendaten des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:assignedPerson>
      <cda:name>
        <cda:prefix>Dr.</cda:prefix>
        <cda:family>Dominik</cda:family>
        <cda:given>Matic</cda:given>
      </cda:name>
    </cda:assignedPerson>
    <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->
    <cda:representedOrganization>
      <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
      <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
      <!-- Name der Organisation -->
      <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->

```

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

```
<cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>  
<cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>  
<cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>  
<cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>  
<!-- Adresse der Organisation -->  
<cda:addr>  
  <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>  
  <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>  
  <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>  
  <cda:city>Wien</cda:city>  
  <cda:state>Wien</cda:state>  
  <cda:country>AT</cda:country>  
</cda:addr>  
</cda:representedOrganization>  
</cda:code>  
</cda:assignedAuthor>  
</cda:author>  
<!-- Verwahrer des Dokuments -->  
<cda:custodian>  
  <cda:assignedCustodian>  
    <cda:representedCustodianOrganization>  
      <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->  
      <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>  
      <!-- Name der Organisation -->  
      <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>  
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->  
      <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>  
      <!-- Adresse der Organisation -->  
      <cda:addr>  
        <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>  
        <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>  
        <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>  
        <cda:city>Wien</cda:city>  
        <cda:state>Wien</cda:state>  
        <cda:country>AT</cda:country>  
      </cda:addr>  
    </cda:representedCustodianOrganization>  
  </cda:assignedCustodian>  
</cda:custodian>  
<!-- Rechtlicher Unterzeichner -->  
<cda:legalAuthenticator>  
  <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung -->  
  <cda:time value="20250615135400+0200"/>  
  <!-- Signaturcode -->  
  <cda:signatureCode code="s"/>  
  <!-- Personen- und Organisationsdaten des rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->  
  <cda:assignedEntity>  
    <!-- Identifikation des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->  
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.3" extension="2222" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>  
    <!-- Adresse des Unterzeichners -->  
    <cda:addr>  
      <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>  
      <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>  
      <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>  
      <cda:city>Wien</cda:city>  
      <cda:state>Wien</cda:state>
```

```

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:country>AT</cda:country>
  </cda:addr>
  <!-- Kontaktdaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.2222"/>
  <!-- Personendaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <cda:assignedPerson>
    <!-- Name des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
    <cda:name>
      <cda:prefix>Univ.-Prof.Dr.</cda:prefix>
      <cda:family>Dom</cda:family>
      <cda:given>Turio</cda:given>
    </cda:name>
  </cda:assignedPerson>
  <!-- Organisation, in deren Auftrag der Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments die
  Dokumentation unterzeichnet hat -->
  <cda:representedOrganization>
    <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
    <!-- Name der Organisation -->
    <cda:name>Amadeus Spital</cda:name>
    <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
    <cda:telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
    <cda:telecom value="fax:+43.1.3453446.4589"/>
    <cda:telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
    <cda:telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
    <!-- Adresse der Organisation -->
    <cda:addr>
      <cda:streetName>Währinger Gürtel</cda:streetName>
      <cda:houseNumber>18-20</cda:houseNumber>
      <hl7:postalCode>1090</hl7:postalCode>
      <cda:city>Wien</cda:city>
      <cda:state>Wien</cda:state>
      <cda:country>AT</cda:country>
    </cda:addr>
  </cda:representedOrganization>
</cda:assignedEntity>
</cda:legalAuthenticator>
<cda:component>
  <cda:structuredBody>
    <cda:component>
      <hl7:section>
        <!-- ELGA -->
        <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.139"/>
        <!-- IHE PHARM -->
        <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.2"/>
        <!-- ID der Sektion-->
        <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
        <!-- Code der Sektion -->
        <cda:code code="61357-0" displayName="Medication Pharmaceutical Advice.Brief" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code-
SystemName="LOINC"/>
        <!-- Titel der Sektion -->
        <cda:title>Pharmazeutische Empfehlung</cda:title>
        <!-- Textbereich der Sektion -->
        <cda:text> ... Lesbarer Textbereich ... </cda:text>
        <!-- Maschinenlesbare Elemente -->
        <cda:entry typeCode="DRIV"/>

```

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:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">  
        <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.188"/>  
        <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="extension"/>  
        <cda:code code="CANCEL" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" displayName="Absetzen">  
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text  
Reference' (dynamic) 0..1 R -->  
          <cda:translation code="BRIEFT" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" displayName="Brieftext"/>  
        </cda:code>  
        <cda:text>  
          <cda:reference value="--TODO--"/>  
        </cda:text>  
        <cda:statusCode code="completed"/>  
        <!-- choice: 1.1  
element hl7:entryRelationship[h17:substanceAdministration]  
element hl7:entryRelationship[h17:supply]  
-->  
      </cda:observation>  
    </cda:entry>  
  </cda:code>  
</hl7:section>  
</cda:component>  
</cda:structuredBody>  
</cda:component>  
</cda:ClinicalDocument>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17: ClinicalDocument</b>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
<i>Eingefügt</i>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <i>Document Realm</i> (DYNAMIC)	
└ h17: realmCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus Value Set „ELGA_RealmCode“)	
└ @code		1 ... 1	F	AT	
<i>Eingefügt</i>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <i>Document TypeId</i> (DYNAMIC)	
└ h17: typeId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Dokumentformat CDA R2	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ h17: templateId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Fixe OID für alle Dokumente, die in der Governance-Gruppe "eHealth Austria" abgestimmt werden und von einem zentralen Art-Decor-Repository abgeleitet werden (AT-CDA-BBR)."	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Root-OID des Implementierungsleitfadens (Dokument-OID). Dient als informative Referenz.
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.8.9.3
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template Spezieller Implementierungsleitfaden ELGA eMedikation v3 Pharmazeutische Empfehlung
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.21
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <i>Document Id</i> (DYNAMIC)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
└ @root	uid	1 ... 1	R	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Für die e-Medikations Pharmazeutische Empfehlung ist als Dokumententyp (/ClinicalDocument/code) "61356-2 - Medication pharmaceutical advice.extended Document" und als Dokumentenklasse (/ClinicalDocument/code/translation) "52471-0 - Medications" anzugeben.  ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das <b>code</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.typeCode</b> übernommen.</li> <li>Das <b>translation</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.classCode</b> übernommen.</li> </ul>
└ @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

└ @code	CONF	1 ... 1	F	61356-2	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName	CONF	1 ... 1	F	Medication pharmaceutical advice.extended Document	
└ hl7:translation	CD	1 ... 1	M	Fixe Dokumentenklasse "52471-0 - Medications"	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	52471-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName	CONF	1 ... 1	F	Medications	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel des Dokuments muss mit "Pharmazeutische Empfehlung" oder "Pharmaceutical advice" beginnen und ist für den lesenden Dokumentempfänger das sichtbare Element. Dieser wird nicht dem Attribut displayName des Elements code entnommen, sondern dem (verpflichtenden) Element title.	
└ sdtc:statusCode	CS		NP	e-Medikations Dokumente sind immer abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines Status.	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 Document TerminologyDate (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

hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL	1 ... 1	M	Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.
	Constraint	Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. <b>Beispiel:</b> 20200527		
hl7at:formatCode	CD	1 ... 1	M	↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> @code wird in das XDS-Attribut XDS-DocumentEntry.formatCode übernommen.
@code	CONF	1 ... 1	F	<a href="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615">urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615</a>
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.37
@displayName		1 ... 1	F	HL7 Austria e-Medikation 3.0.0+20250615
hl7at:practiceSettingCode	CD		NP	e-Medikations Dokumente werden keinem Fach zugewiesen - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines practiceSettingCodes.
Eingefügt		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 Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
	 at-cda-bbr-dataelement-11  Erstellungsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (DYNAMIC)
hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus Value Set „ELGA_Confidentiality“.

1  
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-13    Vertraulichkeitscode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

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

Eingefügt    1 ... 1    M    von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 *Document Language* (DYNAMIC)

└ h17:languageCode    CS.LANG    1 ... 1    M    Sprachcode des Dokuments.

at-cda-bbr-dataelement-14    Sprachcode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code    cs    1 ... 1    R

CONF    Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 *ELGA\_LanguageCode* (DYNAMIC)

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

Eingefügt    1 ... 1    M    von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 *Document Set Id and Version Number* (DYNAMIC)

└ h17:setId    II    1 ... 1    M    Eindeutige *Id* des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten).  
Die *setId* SOLL unterschiedlich zur *clinicalDocument.id* sein.  
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *referenceIdList* ("[urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument\\_setId](\"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.

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

h17:versionNumber	INT.NONNEG	1 ... 1	M	<p>Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt. Die <i>versionNumber</i> ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die <i>setId</i> gleich bleibt.</p>
@value	int	1 ... 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2 <i>Record Target</i> v2 (DYNAMIC)
h17:recordTarget		1 ... 1	M	Komponente für die Patientendaten.
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-right: 5px;"></span> at-cda-bbr-dataelement-64         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Patient         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden       </div>				
@typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
h17:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT
h17:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren

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

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

Constraint	<p><b>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!</b></p> <p><b>* id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)</b> ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.</p> <p><b>* id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M)</li><li>- @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M)</li><li>- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O)</li></ul> <p>Zugelassene nullFlavor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer)</li><li>- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root : OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M)</li><li>- @extension : bPK des Patienten: concat(Bereichskürzel, ".", bPK) (Base64,28 Zeichen). Typischerweise bPK-GH (Gesundheit). Kann im Zusammenhang mit E-ID auch andere Bereichskürzel tragen.</li></ul> <p>Anmerkung : Das bPK dient ausschließlich technisch der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher weder angezeigt werden noch am Ausdruck erscheinen noch in allfälligen Downloads enthalten sein (1..1 M)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.34.4.21"] Europäische Krankenversicherungskarte kurz (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfeld 6 der EKVK</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.1.4.3.8"] Europäische Krankenversicherungskarte lang (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.8 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YY-MM-DD erfolgen.</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.</p>
Beispiel	<p>Europäische Krankenversicherungskarte kurz</p> <pre>&lt;id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/&gt;</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

Beispiel	Europäische Krankenversicherungskarte lang <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.8" extension="1111241261^1100-OEGK^800400010016^20301231" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>
----------	--

└ h17:addr		1 ... *	R	<p>Adresse des Patienten. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
------------	--	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-68 Adresse Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
------------	---

└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	<p>Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und die Attribute „value“ und „use“ wie auch alle inneren Elemente entfallen.</p>
---------------	--------	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-72 Kontaktdaten Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

└ @value	url	1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“</p>
----------	-----	---------	---	---

└ @use	cs	0 ... 1		<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. 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  
25

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.	
└ h17:patient			1 ... 1	M Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.
		at-cda-bbr-dataelement-70             Name             Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
Eingefügt			1 ... 1	M von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
└ @classCode	CS		0 ... 1	F PSN
└ @determinerCode	CS		0 ... 1	F INSTANCE
└ h17:name	PN		1 ... 1	M Namen-Element (Person)
└ @use	CS		0 ... 1	Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
└ h17:prefix	ENXP		0 ... *	Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
└ @qualifier	CS		0 ... 1	Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	

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

└ h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)

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

Auswahl

1 ... 1

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.

Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.:

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

Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA\_Administrative-Gender".

Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „UNK“ und alle Attribute wie auch alle inneren Elemente entfallen.

Elemente in der Auswahl:

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

<b>h17:administrativeGenderCode</b>	<b>CE</b>	<b>0 ... 1</b>	
-------------------------------------	-----------	----------------	--

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-74
 Geschlecht
 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

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	st	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)
└ h17:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus
└ @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"/>
└ h17:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		Mittels nullFlavor="UNK" wird "Unbekannt" abgebildet. Dies schließt die Ausprägung "Keine Angabe" mit ein.
wo [@nullFlavor="UNK"]				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└ h17:birthTime	TS.AT.VAR	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Das Geburtsdatum des Patienten kann ein Teildatum sein, z. B. nur die Jahreszahl.
	 at-cda-bbr-dataelement-75  Geburtsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ 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.

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

		at-cda-bbr-dataelement-192          Verstorben-Kennzeichen          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.
		at-cda-bbr-dataelement-191          Todesdatum          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“
		at-cda-bbr-dataelement-98          Familienstand          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 ELGA_MaritalStatus (DYNAMIC)		
└ h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ReligiousAffiliation“

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

 at-cda-bbr-dataelement-99 
  Religionsbekenntnis 
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7.AT:ReligionAustria
└ @displayName	st	1 ... 1	R	

CONF

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

└ h17:raceCode			NP	Rasse des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</b>	
└ h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</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

└ h17:guardian			0 ... *	R	<p>Gesetzlicher Vertreter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht)</li> <li>Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter)</li> </ol> <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>
 at-cda-bbr-dataelement-88  Gesetzlicher Vertreter  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
└ @classCode	cs		1 ... 1	F	GUARD
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1		Verwenden Sie einen nullFlavor, wenn aus bestimmten Gründen keine Informationen vorliegen.
└ h17:templateId	II		1 ... 1	M	Template id für IHE PCC Patient Contacts.
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.4
└ h17:code	CE		0 ... 1	R	Die Beziehung zwischen dem Patienten und dem gesetzlichen Vertreter kann im Code-Element erfasst werden.
	CONF				Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.38 <i>epSOSPersonalRelationship</i> (DYNAMIC)

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

└ h17:addr			1 ... 1	R	<p>Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation ist verpflichtend. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Adressteile vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ h17:telecom	TEL.AT		1 ... *	R	<p>Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Kontaktdaten vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ @value	st		1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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>
	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

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)

└ h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)
└ h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
└ h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
└ h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.

 at-cda-bbr-dataelement-76
  Geburtsort
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	BIRTHPL
└ h17:place		1 ... 1	M	Ort
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PLC

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>└ @determinerCode</p> <p>Auswahl</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>INSTANCE</p> <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
<p>└ hl7:addr</p>	<p>AD</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)</p>
<p>└ hl7:addr</p>	<p>AD</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Die Adresse des Geburtsorts, strukturiert.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
<p>└ hl7:languageCommunication</p>		<p>0 ... *</p>	<p>R</p>	<p>Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.</p>
<p>🎯 at-cda-bbr-dataelement-100      🟡 Sprachfähigkeit      🟡 Dataset A Allgemeiner Leitfaden</p>				
<p>└ hl7:languageCode</p>	<p>CS</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<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), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).</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

 at-cda-bbr-dataelement-101
  Sprache
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code

cs 1 ... 1 R

Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“  
 Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA\_HumanLanguage* (DYNAMIC)

└ h17:modeCode CE 0 ... 1 C

Ausdrucksform der Sprache.  
 Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_LanguageAbilityMode“

└ @code

cs 1 ... 1 R

└ @displayName

st 1 ... 1 R

└ @codeSystem

oid 1 ... 1 F

2.16.840.1.113883.5.60

└ @codeSystemName

st 0 ... 1 F

HL7:LanguageAbilityMode

Constraint

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

CONF

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

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	h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“
		 at-cda-bbr-dataelement-102  Grad der Sprachkenntnis  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
L	@code	cs	1 ... 1	R	
L	@displayName	st	1 ... 1	R	
L	@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.61
L	@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)		
L	h17:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.
		 at-cda-bbr-dataelement-103  Sprachpräferenz  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
		Schematron assert	role	error	
		Schematron assert	test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)	
		Schematron assert	Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.	
		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:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])
			Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"
Eingefügt			1 ... 1	M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2 Author v2 (DYNAMIC)
└ h17:author			1 ... 1	M Verfasser des Dokuments.
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (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  
nr

Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl:
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> <li>h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>
wo [not(@nullFlavor)]					
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
└	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└	h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└	@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└	h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein
└	@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA
└	h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.

1  
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 *ELGA\_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)

└ h17:addr                AD            1 ... \*    R    Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments  
Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 *Address Compilation v2* (DYNAMIC)

└ h17:telecom            TEL.AT       1 ... \*    R    Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments.  
Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.

└ @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:  
 • h17:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)  
 • h17:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (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

<p>└ h17:assignedPerson</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>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)</p>	
<p>└ h17:assignedAuthoring Device</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>Datenerstellende/s Software/Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)</p>	
<p>└ h17:representedOrganization</p>		<p>1 ... 1</p>	<p>M</p> <p>Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.  ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, <b>SOLL</b> das <i>name</i> Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag <i>description</i> enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.  Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --&gt; "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)</p>	

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

Constraint

- id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.
- name **SOLL** der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)
- Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“
- **Ausnahme:** Wenn als Autor ein/e **Software/Gerät** fungiert und keine OID aus dem GDA-I angegeben werden kann, **MÜSSEN** die Angaben der Organisation des Geräte-/Software-**Betreibers oder Herstellers** entsprechen.

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2 *Custodian v2* (DYNAMIC)

h17:custodian		1 ... 1	M	Verwahrer des Dokuments.
---------------	--	---------	---	--------------------------

 at-cda-bbr-dataelement-24
  Verwahrer
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

@typeCode cs 0 ... 1 F CST

h17:assignedCustodian		1 ... 1	M	
-----------------------	--	---------	---	--

@classCode cs 0 ... 1 F ASSIGNED

h17:representedCustodian Organization		1 ... 1	M	
---------------------------------------	--	---------	---	--

@classCode cs 0 ... 1 F ORG

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

	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE		
	└ h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.		
	└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.		
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es müssen Kontaktdaten vorhanden sein.		
	└ @value	st	1 ... 1	R			
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI		
		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.				
	└ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)		
	Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2 <i>Legal Authenticator v2</i> (DYNAMIC)		
	└ h17:legalAuthenticator		1 ... *	M	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner		

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

		at-cda-bbr-dataelement-1      Rechtlicher Unterzeichner      Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LA
└ h17:time	<b>TS.AT.TZ</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde.
	at-cda-bbr-dataelement-5      Zeitpunkt der Unterzeichnung      Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ h17:signatureCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.
	at-cda-bbr-dataelement-6      Signatur      Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ @code	CONF	1 ... 1	F	S
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. <b>Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!</b> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2 <i>Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 <i>Document Replacement - Related Document</i> (DYNAMIC)
└ h17:relatedDocument		0 ... 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

 at-cda-bbr-dataelement-15 
  Bezug zu vorgehenden Dokumenten 
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

L @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>
------------	---

L h17:parentDocument		1 ... 1	M	Vorhergehendes Dokument.
----------------------	--	---------	---	--------------------------

L @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN
--------------	----	---------	---	---------

L @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
-------------	----	---------	---	-----

L h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
----------	----	---------	---	--

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

h17:component					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:structuredBody					
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.139 <i>Pharmazeutische Empfehlung - koordiniert</i> (DYNAMIC)	
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

### 7.3.1.4 Medikationsliste

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.0.23	<b>Gültigkeit ab</b>	2024-06-10 15:51:34
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atemed_document_medikationsliste	<b>Bezeichnung</b>	Medikationsliste

1  
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**

In diesem Dokument werden Inhalte der Dokumente Rezept, Abgaben und Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) gemeinsam aufgeführt. Diese Informationen stehen ebenfalls in maschinenlesbarer Form zur Verfügung.

**Klassifikation**

CDA Document Level Template

**Offen/Geschlossen**

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

**Benutzt**

**Benutzt 13 Templates**

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	Document Realm (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	Document Typeld (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	Document Id (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.46	Inklusion	Document TerminologyDate (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	Document Effective Time (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	Document Confidentiality Code (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	Document Language (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	Document Set Id and Version Number (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2	Inklusion	Record Target v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2	Inklusion	Author v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2	Inklusion	Custodian v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	Document Replacement - Related Document (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.140	Containment	Medikationsliste - kodiert (3.0.0+20250228)	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

```

<cda:ClinicalDocument>
<!--=====
*** CDA Demo-Dokument "Medikationsliste" ***

basierend auf dem Standard:
ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: e-Medikation (Version 3)

Dies ist ein Beispielbefund. Bei den Inhalten handelt es sich um synthetische Mustertexte und
keinesfalls um personenbezogene Echtdaten oder realistische Befunde.

Autor: Nikola Tanjga, ELGA GmbH

Dokumentenversion: 1.0.0+20250615
Bitte kontrollieren, ob unter https://gitlab.com/elga-gmbh/cda-beispielbefunde eine neue Version zur Verfügung steht

Die Kommentare in diesem CDA Dokument dienen lediglich der Orientierungshilfe und sind nicht
Bestandteil einer konkreten Implementierung!
=====-->
<!--*****
Administrative Daten "CDA Header"
*****-->
<!-- Hoheitsbereich des Dokuments -->
<cda:realmCode code="AT"/>
<!-- Dokumentformat -->
<cda:typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
<!-- templateIds -->
<!-- eHealth Austria Dokumente -->
<cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.1"/>
<!-- templateId für speziellen Implementierungsleitfaden "e-Medikation". Dient als informative
Referenz. -->
<cda:templateId root="1.2.40.0.34.7.8.9.3"/>
<!-- templateId für den ELGA e-Medikation v3 Medikationsliste Dokumentenstandard -->
<cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.0.23"/>
<!-- Dokumenten-Id -->
<cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456.1" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
<cda:code codeSystemName="LOINC" code="56445-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medication summary Docu-
ment"/>
<cda:translation codeSystemName="LOINC" code="52471-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medications"/>
</cda:code>
<cda:title>Medikationsliste</cda:title>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 'Document TerminologyDate' (dynamic) 0..1 C -->
<cda:formatCode code="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615" codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" displayName="HL7 Austria e-Medikation
3.0.0+20250615"/>
<!-- Erstellungsdatum des Dokuments -->
<cda:effectiveTime value="20250615063500+0200"/>
<!-- Vertraulichkeitscode -->
<cda:confidentialityCode code="N" displayName="normal" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="HL7:Confidentia-
lity"/>
<!-- Sprachcode des Dokuments -->
<cda:languageCode code="de-AT"/>
<!-- Versionierung des Dokuments -->
<cda:setId root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
<cda:versionNumber value="1"/>
<!-- Patient -->
<cda:recordTarget>
<cda:patientRole>

```

```

1
2 <!-- Identifikation des Patienten im lokalen System -->
3 <cda:id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.2" extension="121212" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
4 <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
5 <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
6 <!-- Adresse des Patienten -->
7 <cda:addr use="HP">
8   <cda:streetAddressLine>Musterstraße 13a</cda:streetAddressLine>
9   <hl7:postalCode>7000</hl7:postalCode>
10  <cda:city>Eisenstadt</cda:city>
11  <cda:state>Burgenland</cda:state>
12  <cda:country>AT</cda:country>
13 </cda:addr>
14 <!-- Kontaktdaten des Patienten -->
15 <cda:telecom use="H" value="tel:+43.2682.40400"/>
16 <cda:telecom use="MC" value="tel:+43.664.1234567"/>
17 <cda:telecom value="mailto:musterfrau@provider.at"/>
18 <cda:patient>
19   <!-- Name des Patienten -->
20   <cda:name>
21     <cda:prefix qualifier="AC">Dr.</cda:prefix>
22     <cda:given>Maria</cda:given>
23     <cda:given>Johanna</cda:given>
24     <cda:family>Musterfrau</cda:family>
25     <cda:family qualifier="BR">VorDerHeirat</cda:family>
26     <cda:suffix qualifier="AC">BSc</cda:suffix>
27   </cda:name>
28   <!-- Geschlecht des Patienten -->
29   <cda:administrativeGenderCode code="F" displayName="Female" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:AdministrativeGender"/>
30   <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
31   <cda:birthTime value="19611224"/>
32   <!-- Familienstand des Patienten -->
33   <cda:maritalStatusCode code="M" displayName="Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:Marital-
34   Status"/>
35   <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten (siehe Allgemeiner
36   Implementierungsleitfaden) -->
37   <cda:religiousAffiliationCode code="101" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystemName="HL7.AT:Religion-
38   Austria" displayName="Römisch-Katholisch"/>
39   <!-- Geburtsort des Patienten -->
40   <cda:birthplace>
41     <cda:place>
42       <cda:addr>
43         <cda:streetAddressLine>Musterstraße 23b</cda:streetAddressLine>
44         <hl7:postalCode>8011</hl7:postalCode>
45         <cda:city>Graz</cda:city>
46         <cda:state>Steiermark</cda:state>
47         <cda:country>AT</cda:country>
48       </cda:addr>
49     </cda:place>
50   </cda:birthplace>
51   <!-- Sprachfähigkeit des Patienten -->
52   <cda:languageCommunication>
53     <cda:languageCode code="de-AT"/>
54     <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
55     <cda:proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="

```

```

me="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
  <cda:preferenceInd value="false"/>
</cda:languageCommunication>
<cda:languageCommunication>
  <cda:languageCode code="en"/>
  <cda:modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
  <cda:proficiencyLevelCode code="F" displayName="Fair" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityProficiency"/>
  <cda:preferenceInd value="false"/>
</cda:languageCommunication>
</cda:patient>
</cda:patientRole>
</cda:recordTarget>
<!-- Verfasser des Dokuments -->
<cda:author>
  <!-- Funktionscode -->
  <cda:functionCode code="3259" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7" codeSystemName="ISCO-08" displayName="Health associate professionals not elsewhere classified"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung (z.B. des Diktats) -->
  <cda:time value="20250615130100+0200"/>
  <cda:assignedAuthor>
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System -->
    <cda:id root="1.2.40.0.34.3.9.107" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>
    <!-- Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:addr nullflavor="NA"/>
    <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:telecom nullflavor="NA"/>
    <!-- Personendaten des Verfassers des Dokuments -->
    <cda:assignedAuthoringDevice>
      <cda:manufacturerModelName>Österreichisches e-Medikationsprojekt</cda:manufacturerModelName>
      <cda:softwareName>Zentrale Komponente</cda:softwareName>
    </cda:assignedAuthoringDevice>
    <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->
    <cda:representedOrganization>
      <cda:id root="1.2.40.0.34.3.9.107" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>
      <!-- Name der Organisation -->
      <cda:name>Österreichisches e-Medikationsprojekt</cda:name>
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
      <cda:telecom nullflavor="NA"/>
      <!-- Angabe der Adresse der Organisation -->
      <cda:addr>
        <cda:streetName>Kundmannngasse</cda:streetName>
        <cda:houseNumber>21</cda:houseNumber>
        <hl7:postalCode>1030</hl7:postalCode>
        <cda:city>Wien</cda:city>
        <cda:state>Wien</cda:state>
        <cda:country>AT</cda:country>
      </cda:addr>
    </cda:representedOrganization>
  </cda:assignedAuthor>
</cda:author>
<!-- Verwahrer des Dokuments -->
<cda:custodian>
  <cda:assignedCustodian>

```

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

```
<cda:representedCustodianOrganization>
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <cda:id root="1.2.40.0.34.3.9.107" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <cda:name>Österreichisches e-Medikationsprojekt</cda:name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <cda:telecom nullflavor="NA"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <cda:addr>
    <cda:streetName>Kundmanngasse</cda:streetName>
    <cda:houseNumber>21</cda:houseNumber>
    <hl7:postalCode>1030</hl7:postalCode>
    <cda:city>Wien</cda:city>
    <cda:state>Wien</cda:state>
    <cda:country>AT</cda:country>
  </cda:addr>
</cda:representedCustodianOrganization>
</cda:assignedCustodian>
</cda:custodian>
<!-- Zeitspanne vom ersten bis letztem Eintrag -->
<cda:documentationOf>
  <cda:serviceEvent>
    <cda:effectiveTime>
      <!-- Beginn mit Datum des ersten Eintrags der Medikationsliste -->
      <cda:low value="20250411035400+0200"/>
      <!-- Ende mit Datum des letzten Eintrags der Medikationsliste -->
      <cda:high value="20250615135400+0200"/>
    </cda:effectiveTime>
  </cda:serviceEvent>
</cda:documentationOf>
<cda:component>
  <cda:structuredBody>
    <cda:component>
      <hl7:section>
        <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.189"/>
        <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
        <cda:code code="10160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of medication use">
          <cda:title>title</cda:title>
          <cda:text/>
          <cda:entry typeCode="COMP">
            <cda:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
              <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.185"/>
              <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.2"/>
              <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
              <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
              <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
              <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 'Medikation Sbadm
TemplateId Options' (dynamic) -->
              <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
              <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
              <cda:text>
                <cda:reference value="--TODO--"/>
              </cda:text>
              <cda:statusCode code="completed"/>
              <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 'Medikation Einnahmedauer'
(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  
~

```

    <!-- choice: 1
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung
effectiveTime' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung'
(dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit
Einnahmepause' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit
Einnahmepause' (dynamic)
-->
    <cda:repeatNumber/>
    <cda:routeCode/>
    <!-- choice: 1
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung
doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung
doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit
Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit
Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
-->
    <cda:consumable typeCode="CSM">
    <cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
    <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/>
    <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.29"/>
    <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.30"/>
    <cda:code nullFlavor="NA" code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original
Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
    <cda:translation code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17"/>
    </cda:code>
    <cda:name nullFlavor="NA">name</cda:name>
    <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
    <cda:asContent classCode="CONT">
    <cda:quantity unit="%" value="1">
    <cda:translation>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2
'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    </cda:translation>
    </cda:quantity>
    <cda:containerPackagedProduct classCode="CONT" determinerCode="KIND">
    <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
    </cda:containerPackagedProduct>
    </cda:asContent>
    <cda:ingredient classCode="ACTI">
    <cda:ingredientSubstance classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <cda:code>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2
'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
    <cda:translation/>
    </cda:code>
    <cda:name>name</cda:name>
    </cda:ingredientSubstance>
    </cda:ingredient>

```

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:manufacturedMaterial>
    </cda:manufacturedProduct>
</cda:consumable>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 'Author v2 Prescriber'
(dynamic) C -->
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 'Medikation
Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship' (dynamic) -->
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 'Medikation
Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause
entryRelationship' (dynamic) -->
    <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
        <cda:supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
            <cda:independentInd value="false"/>
            <cda:quantity value="1" unit="1"/>
        </cda:supply>
    </cda:entryRelationship>
    <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient
Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
    </cda:entryRelationship>
    <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist
Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
    </cda:entryRelationship>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 'Medikation Therapieart'
(dynamic) 0..1 -->
    <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 'Problem Entry'
(dynamic) 1..1 M -->
    </cda:entryRelationship>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 'Medikation ID des
Containers' (dynamic) 0..1 C -->
    </cda:substanceAdministration>
</cda:entry>
<cda:entry typeCode="COMP">
    <cda:supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
        <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.187"/>
        <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.3"/>
        <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
        <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
        <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
        <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
        <cda:code code="FFC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="First Fill - Complete">
            <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text
Reference' (dynamic) 0..1 R -->
    </cda:code>
    <cda:text>
        <cda:reference value="--TODO--"/>
    </cda:text>
    <cda:quantity value="1" unit="1"/>
    <cda:product typeCode="PRD">
        <cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
            <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/>
            <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.29"/>
            <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
                <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.30"/>
```

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:code nullFlavor="NA" code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original
Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
        <cda:translation code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17"/>
        </cda:code>
        <cda:name nullFlavor="NA">name</cda:name>
        <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
        <cda:asContent classCode="CONT">
        <cda:quantity unit="%" value="1">
        <cda:translation>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2
'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
        </cda:translation>
        </cda:quantity>
        <cda:containerPackagedProduct classCode="CONT" determinerCode="KIND">
        <cda:formCode nullFlavor="NI"/>
        </cda:containerPackagedProduct>
        </cda:asContent>
        <cda:ingredient classCode="ACTI">
        <cda:ingredientSubstance classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
        <cda:code>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2
'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
        <cda:translation/>
        </cda:code>
        <cda:name>name</cda:name>
        </cda:ingredientSubstance>
        </cda:ingredient>
        </cda:manufacturedMaterial>
        </cda:manufacturedProduct>
        </cda:product>
        <cda:performer nullFlavor="NI" typeCode="PRF">
        <cda:time value="20250615"/>
        <cda:assignedEntity>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.68 'Medikation
AssignedEntityElementsV3' (dynamic) -->
        </cda:assignedEntity>
        </cda:performer>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.66 'Medikation
AuthorElements' (dynamic) 0..2 C -->
        <cda:entryRelationship typeCode="REFR">
        <cda:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="extension"/>
        <cda:consumable nullFlavor="NA"/>
        </cda:substanceAdministration>
        </cda:entryRelationship>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient
Instructions' (dynamic) 0..1 R -->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist
Instructions' (dynamic) 0..1 R -->
        <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient
Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
        </cda:entryRelationship>
        <cda:entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist
```

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

```
Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </cda:entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 'Medikation Therapieart'
(dynamic) 0..1 -->
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.67 'Medikation Altered Dosage
Instructions' (2025-02-28T19:04:35) -->
  </cda:entryRelationship>
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
    <cda:act classCode="ACT" moodCode="EVN">
      <cda:code code="SUBST" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
    </cda:act>
  </cda:entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 'Medikation ID des
Containers' (dynamic) 0..1 C -->
  </cda:supply>
</cda:entry>
<cda:entry typeCode="COMP">
  <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.188"/>
    <cda:id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="extension"/>
    <cda:code code="CANCEL" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" displayName="Absetzen">
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text
Reference' (dynamic) 0..1 R -->
  <cda:translation code="BRIEFT" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" displayName="Brieftext"/>
  </cda:code>
  <cda:text>
    <cda:reference value="--TODO--"/>
  </cda:text>
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <!-- choice: 1..1
element hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration]
element hl7:entryRelationship[hl7:supply]
-->
  </cda:observation>
  </cda:entry>
  </cda:code>
</hl7:section>
</cda:component>
</cda:structuredBody>
</cda:component>
</cda:ClinicalDocument>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17: ClinicalDocument</b>					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
<i>Eingefügt</i>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <i>Document Realm</i> (DYNAMIC)	
└ h17: realmCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus Value Set „ELGA_RealmCode“)	
└ @code		1 ... 1	F	AT	
<i>Eingefügt</i>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <i>Document TypeId</i> (DYNAMIC)	
└ h17: typeId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Dokumentformat CDA R2	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ h17: templateId	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Fixe OID für alle Dokumente, die in der Governance-Gruppe "eHealth Austria" abgestimmt werden und von einem zentralen Art-Decor-Repository abgeleitet werden (AT-CDA-BBR)."	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Root-OID des Implementierungsleitfadens (Dokument-OID). Dient als informative Referenz.
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.8.9.3
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Template Spezieller Implementierungsleitfaden ELGA eMedikation v3 Medikationsliste
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.23
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <i>Document Id</i> (DYNAMIC)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
└ @root	uid	1 ... 1	R	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Für die e-Medikations Medikationsliste ist als Dokumententyp (/ClinicalDocument/code) "56445-0 - Medication summary Document" und als Dokumentenklasse (/ClinicalDocument/code/translation) "52471-0 - Medications" anzugeben.  ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das <b>code</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.typeCode</b> übernommen.</li> <li>Das <b>translation</b>-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut <b>XSDocumentEntry.classCode</b> übernommen.</li> </ul>
└ @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  
nr

└ @code		1 ... 1	F	56445-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Medication summary Document	
└ hl7:translation	CD	1 ... 1	M	Fixe Dokumentenklasse "52471-0 - Medications"	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @code		1 ... 1	F	52471-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Medications	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Der Titel des Dokuments muss mit "Medikationsliste" oder "Medication list" beginnen und ist für den lesenden Dokumentempfänger das sichtbare Element. Dieser wird nicht dem Attribut displayName des Elements code entnommen, sondern dem (verpflichtenden) Element title.	
└ sdtc:statusCode	CS		NP	e-Medikations Dokumente sind immer abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines Status.	
Eingefügt		0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 Document TerminologyDate (DYNAMIC)	
	Constraint	Wenn Medikations Entries in einer Medikationsliste verwendet werden und die Medikationsliste kein terminologyDate im Header definiert hat, ist eine Verwendung des codeSystemVersion Attributes bei jedem Code Element der Medikations Entries verpflichtend!			

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

hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL	0 ... 1	C	Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.
	Constraint	Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. <b>Beispiel:</b> 20200527		
hl7at:formatCode	CD	1 ... 1	M	↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> @code wird in das XDS-Attribut XDS-DocumentEntry.formatCode übernommen.
@code	CONF	1 ... 1	F	<a href="urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615">urn:hl7-at:emedat:3.0.0+20250615</a>
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.37
@displayName		1 ... 1	F	HL7 Austria e-Medikation 3.0.0+20250615
hl7at:practiceSettingCode	CD		NP	e-Medikations Dokumente werden keinem Fach zugewiesen - in diesem Fall erübrigt sich die Angabe eines practiceSettingCodes.
Eingefügt		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 Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
	 at-cda-bbr-dataelement-11  Erstellungsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (DYNAMIC)
hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus Value Set „ELGA_Confidentiality“.

1  
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-13    Vertraulichkeitscode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

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

Eingefügt    1 ... 1    M    von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 *Document Language* (DYNAMIC)

└ h17:languageCode    CS.LANG    1 ... 1    M    Sprachcode des Dokuments.

at-cda-bbr-dataelement-14    Sprachcode    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code    cs    1 ... 1    R

CONF    Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 *ELGA\_LanguageCode* (DYNAMIC)

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

Eingefügt    1 ... 1    M    von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 *Document Set Id and Version Number* (DYNAMIC)

└ h17:setId    II    1 ... 1    M    Eindeutige *Id* des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten).  
Die *setId* SOLL unterschiedlich zur *clinicalDocument.id* sein.  
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *referenceIdList* ("[urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument\\_setId](\"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.

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

h17:versionNumber	INT.NONNEG	1 ... 1	M	<p>Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt. Die <i>versionNumber</i> ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die <i>setId</i> gleich bleibt.</p>
@value	int	1 ... 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2 <i>Record Target</i> v2 (DYNAMIC)
h17:recordTarget		1 ... 1	M	Komponente für die Patientendaten.
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-right: 5px;"></span> at-cda-bbr-dataelement-64         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Patient         <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border-radius: 50%; background-color: #ffcc00; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden       </div>				
@typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
h17:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT
h17:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren

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-193	EKKV	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH	Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

Constraint	<p><b>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!</b></p> <p><b>* id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)</b> ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.</p> <p><b>* id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M)</li><li>- @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M)</li><li>- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O)</li></ul> <p>Zugelassene nullFlavor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer)</li><li>- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root : OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M)</li><li>- @extension : bPK des Patienten: concat(Bereichskürzel, ".", bPK) (Base64,28 Zeichen). Typischerweise bPK-GH (Gesundheit). Kann im Zusammenhang mit E-ID auch andere Bereichskürzel tragen.</li></ul> <p>Anmerkung : Das bPK dient ausschließlich technisch der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher weder angezeigt werden noch am Ausdruck erscheinen noch in allfälligen Downloads enthalten sein (1..1 M)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.34.4.21"] Europäische Krankenversicherungskarte kurz (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfeld 6 der EKVK</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.1.4.3.8"] Europäische Krankenversicherungskarte lang (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.8 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YY-MM-DD erfolgen.</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.</p>
Beispiel	<p>Europäische Krankenversicherungskarte kurz</p> <pre>&lt;id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/&gt;</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

Beispiel	Europäische Krankenversicherungskarte lang <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.8" extension="1111241261^1100-OEGK^800400010016^20301231" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>
----------	--

└ h17:addr		1 ... *	R	<p>Adresse des Patienten. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
------------	--	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-68    Adresse    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
------------	---

└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	<p>Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und die Attribute „value“ und „use“ wie auch alle inneren Elemente entfallen.</p>
---------------	--------	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-72    Kontaktdaten    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
---------------	----	---------	---	----

└ @value	url	1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“</p>
----------	-----	---------	---	---

└ @use	cs	0 ... 1		<p>Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. 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  
25

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

L h17:patient			1 ... 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.
---------------	--	--	---------	---	--

 at-cda-bbr-dataelement-70	 Name	 Dataset A Allgemeiner Leitfaden
---	--	---

Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) PSN
L @classCode	cs		0 ... 1	F	
L @determinerCode	cs		0 ... 1	F	INSTANCE

L h17:name	PN		1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
------------	----	--	---------	---	------------------------

L @use	cs		0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
--------	----	--	---------	--	--

L h17:prefix	ENXP		0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
--------------	------	--	---------	--	---

L @qualifier	cs		0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
--------------	----	--	---------	--	---

CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
------	--

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

└ h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)

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

Auswahl

1 ... 1

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.

Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.:

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

Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA\_Administrative-Gender".

Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „UNK“ und alle Attribute wie auch alle inneren Elemente entfallen.

Elemente in der Auswahl:

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

L hl7:administrative GenderCode	CE	0 ... 1	
------------------------------------	----	---------	--

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-74
  Geschlecht
 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

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

└ @codeSystemName	st	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)
└ h17:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus
└ @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"/>
└ h17:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		Mittels nullFlavor="UNK" wird "Unbekannt" abgebildet. Dies schließt die Ausprägung "Keine Angabe" mit ein.
wo [@nullFlavor="UNK"]				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└ h17:birthTime	TS.AT.VAR	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Das Geburtsdatum des Patienten kann ein Teildatum sein, z. B. nur die Jahreszahl.
	 at-cda-bbr-dataelement-75  Geburtsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ 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.

1  
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-192          Verstorben-Kennzeichen          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.
		at-cda-bbr-dataelement-191          Todesdatum          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“
		at-cda-bbr-dataelement-98          Familienstand          Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 ELGA_MaritalStatus (DYNAMIC)		
└ h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ReligiousAffiliation“

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

 at-cda-bbr-dataelement-99 
  Religionsbekenntnis 
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7.AT:ReligionAustria
└ @displayName	st	1 ... 1	R	

CONF

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

└ h17:raceCode			NP	Rasse des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</b>	
└ h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</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

<b>h17:guardian</b>		<b>0 ... *</b>	<b>R</b>	Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vertreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vertreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vertreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.
---------------------	--	----------------	----------	--

 at-cda-bbr-dataelement-88
  Gesetzlicher Vertreter
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

<b>@classCode</b>	cs	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	GUARD
<b>@nullFlavor</b>	cs	<b>0 ... 1</b>		Verwenden Sie einen nullFlavor, wenn aus bestimmten Gründen keine Informationen vorliegen.

<b>h17:templateId</b>	II	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Template id für IHE PCC Patient Contacts.
-----------------------	----	----------------	----------	---

<b>@root</b>	uid	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.4
--------------	-----	----------------	----------	-------------------------------

<b>h17:code</b>	CE	<b>0 ... 1</b>	<b>R</b>	Die Beziehung zwischen dem Patienten und dem gesetzlichen Vertreter kann im Code-Element erfasst werden.
-----------------	----	----------------	----------	--

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.38 <i>epSOSPersonalRelationship</i> (DYNAMIC)
------	---

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

└ h17:addr			1 ... 1	R	<p>Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation ist verpflichtend. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Adressteile vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen.</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ h17:telecom	TEL.AT		1 ... *	R	<p>Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Kontaktdaten vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>
└ @nullFlavor	cs		0 ... 1	F	NI
└ @value	st		1 ... 1	R	<p>Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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>
	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

Auswahl

1 ... 1

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

- h17:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)
- h17:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)
- h17:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)

h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.

 at-cda-bbr-dataelement-76
  Geburtsort
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

@classCode	cs	0 ... 1	F	BIRTHPL
h17:place		1 ... 1	M	Ort
@classCode	cs	0 ... 1	F	PLC

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

	└ @determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE
Auswahl			1 ... 1		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional.
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)
	└ hl7:languageCommunication		0 ... *	R	Die Adresse des Geburtsorts, strukturiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
					Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.
					 at-cda-bbr-dataelement-100  Sprachfähigkeit  Dataset A Allgemeiner Leitfaden
	└ 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), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).</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

 at-cda-bbr-dataelement-101
  Sprache
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code

cs 1 ... 1 R

Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“  
 Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA\_HumanLanguage* (DYNAMIC)

└ h17:modeCode CE 0 ... 1 C

Ausdrucksform der Sprache.  
 Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA\_LanguageAbilityMode“

└ @code

cs 1 ... 1 R

└ @displayName

st 1 ... 1 R

└ @codeSystem

oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.60

└ @codeSystemName

st 0 ... 1 F HL7:LanguageAbilityMode

Constraint

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

CONF

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

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

h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“
--------------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
----------------------------	-------------------------	---------------------------------

@code cs 1 ... 1 R

@displayName st 1 ... 1 R

@codeSystem oid 1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.61

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

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 ELGA\_ProficiencyLevelCode (DYNAMIC)

h17:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.
-------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A Allgemeiner Leitfaden
----------------------------	-----------------	---------------------------------

Schematron assert	role	error
Schematron assert	test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)
	Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.
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:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])
			Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"
Eingefügt			1 ... 1	M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2 Author v2 (DYNAMIC)
└ h17:author			1 ... 1	M Verfasser des Dokuments.
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (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  
nr

Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl:
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		<ul style="list-style-type: none"> <li>h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>
wo [not(@nullFlavor)]					
└	h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
└	@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└	h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└	@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└	h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein
└	@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA
└	h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.

1  
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 *ELGA\_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)

└ h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.

└ @value	st	1 ... 1	R
└ @use	set_cs	0 ... 1	

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <tel:+43.1.1234567>  
Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA\_URLScheme“

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:

- h17:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)
- h17:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (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

<p>└ h17:assignedPerson</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>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)</p>	
<p>└ h17:assignedAuthoring Device</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>Datenerstellende/s Software/Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)</p>	
<p>└ h17:representedOrganization</p>		<p>1 ... 1</p>	<p>M</p> <p>Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.  ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, <b>SOLL</b> das <i>name</i> Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag <i>description</i> enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.  Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --&gt; "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"  Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)</p>	

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

Constraint

- id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.
- name **SOLL** der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)
- Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“
- **Ausnahme:** Wenn als Autor ein/e **Software/Gerät** fungiert und keine OID aus dem GDA-I angegeben werden kann, **MÜSSEN** die Angaben der Organisation des Geräte-/Software-**Betreibers oder Herstellers** entsprechen.

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2 *Custodian v2* (DYNAMIC)

h17:custodian		1 ... 1	M	Verwahrer des Dokuments.
---------------	--	---------	---	--------------------------

 at-cda-bbr-dataelement-24
  Verwahrer
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

@typeCode cs 0 ... 1 F CST

h17:assignedCustodian		1 ... 1	M	
-----------------------	--	---------	---	--

@classCode cs 0 ... 1 F ASSIGNED

h17:representedCustodian Organization		1 ... 1	M	
---------------------------------------	--	---------	---	--

@classCode cs 0 ... 1 F ORG

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

INSTANCE				
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	
└ h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es müssen Kontaktdaten vorhanden sein.
└ @value	st	1 ... 1	R	
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:legalAuthenticator			NP	Im Gegensatz zu den anderen Dokumententypen der e-Medikation kann die Medikationsliste als Zusammenstellung der anderen Dokumente keinen Unterzeichner haben!

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

h17:documentationOf		1 ... 1	M	Zeitspanne vom ersten bis letztem Eintrag
	Beispiel	<pre>&lt;documentationOf&gt;   &lt;serviceEvent&gt;     &lt;effectiveTime&gt;       &lt;low value="{Beginn mit Datum des ersten Eintrags der Medikationsliste}"/&gt;       &lt;high value="{Ende mit Datum des letzten Eintrags der Medikationsliste}"/&gt;     &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;/serviceEvent&gt; &lt;/documentationOf&gt;</pre>		
h17:serviceEvent		1 ... 1	M	
h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	
h17:low	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Beginn mit Datum des ersten Eintrags der Medikationsliste
@nullFlavor	cs	0 ... 1		
	CONF	@nullFlavor muss "NA" sein		
h17:high	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Ende mit Datum des letzten Eintrags der Medikationsliste
@nullFlavor	cs	0 ... 1		
	CONF	@nullFlavor muss "NA" 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

h17:relatedDocument		0 ... 1	R	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <span style="color: orange;">📍</span> at-cda-bbr-dataelement-15              <span style="color: orange;">●</span> Bezug zu vorgehenden Dokumenten              <span style="color: orange;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>				
@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>		
h17:parentDocument		1 ... 1	M	Vorhergehendes Dokument.
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN
@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

└ h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
└ h17:component					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:structuredBody					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.140 <i>Medikationsliste - kodiert</i> (DYNAMIC)	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

## 7.3.2 Header Level Templates

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

Die Header-Elemente welche spezifisch für die e-Medikation v3 angepasst wurden sind folgende:

### 7.3.2.1 Record Target v2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.3.2 <small>ref at-cda-bbr-</small>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-22 10:42:20
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	2.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_header_RecordTarget_v2	<b>Bezeichnung</b>	Record Target v2

#### Beschreibung

Diese Version ist zu dem eHDSI RecordTarget (<https://art-decor.ehdsi.eu/art-decor/decor-templates--epsos-?id=2.16.840.1.113883.3.1937.777.11.10.100&effectiveDate=dynamic>) kompatibel.

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

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

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	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

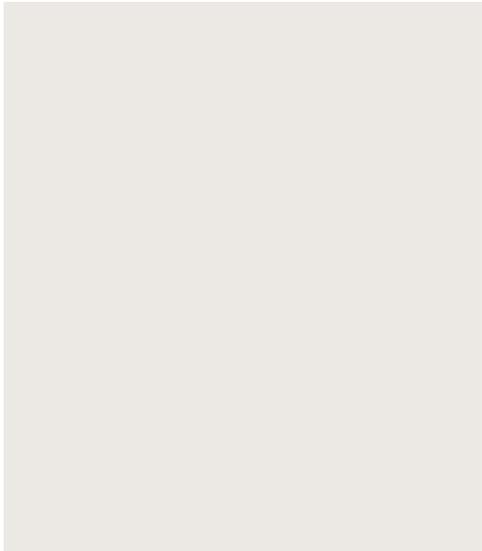
Assoziiert mit

Assoziiert mit 20 Konzepte

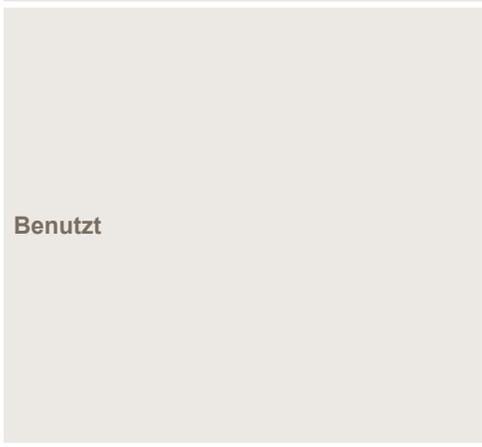
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
~

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

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



- at-cda-bbr-dataelement-74 ● Geschlecht ● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
- at-cda-bbr-dataelement-75 ● Geburtsdatum ● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
- at-cda-bbr-dataelement-76 ● Geburtsort ● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
- at-cda-bbr-dataelement-88 ● Gesetzlicher Vertreter ● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
- at-cda-bbr-dataelement-98 ● Familienstand ● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
- at-cda-bbr-dataelement-99 ● Religionsbekenntnis ● Dataset A Allgemeiner Leitfaden



Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2	Containment	● Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Inklusion	● Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	● Person Name Compilation G1 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.27	Containment	● Organization Name Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2	Containment	● Address Compilation Minimal v2 (2.0.0+20250228)	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  
~

Beispiel

Strukturbeispiel

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

```
<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"/>
    <!-- Europäische Krankenversicherungskarte kurz -->
    <id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="1111241261"/>
    <!-- Europäische Krankenversicherungskarte lang -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.8" extension="1111241261^1100-OEGK^800400010016^20301231"/>
    <!-- Adresse des Patienten -->
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 'Address Compilation v2' (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"/>
      <!-- licher Vertreter des Patienten "Organisation"-->
      <guardian classCode="GUARD">
        <!-- Gesetzlicher Vertreter "Person" -->
        <addr>
          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 'Address Compilation v2' (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>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

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

```
<birthplace classCode="BIRTHPL">
  <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 'Address Compilation Minimal v2' -->
  </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>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:recordTarget				Komponente für die Patientendaten.	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <span>🎯 at-cda-bbr-dataelement-64</span> <span>● Patient</span> <span>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</span> </div>					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten	
└ └ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
└ h17:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <span>🎯 at-cda-bbr-dataelement-193</span> <span>● EKVK</span> <span>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</span>  <span>at-cda-bbr-dataelement-65</span> <span>● LokaleID</span> <span>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</span>  <span>at-cda-bbr-dataelement-66</span> <span>● SVNr</span> <span>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</span>  <span>at-cda-bbr-dataelement-67</span> <span>● bPK-GH</span> <span>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</span> </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

Constraint	<p><b>Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!</b></p> <p><b>* id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (1..1 M)</b> ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt.</p> <p><b>* id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M)</li><li>- @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M)</li><li>- @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O)</li></ul> <p>Zugelassene nullFlavor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- NI ... Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer)</li><li>- UNK ... Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root : OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M)</li><li>- @extension : bPK des Patienten: concat(Bereichskürzel, ".", bPK) (Base64,28 Zeichen). Typischerweise bPK-GH (Gesundheit). Kann im Zusammenhang mit E-ID auch andere Bereichskürzel tragen.</li></ul> <p>Anmerkung : Das bPK dient ausschließlich technisch der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher weder angezeigt werden noch am Ausdruck erscheinen noch in allfälligen Downloads enthalten sein (1..1 M)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.34.4.21"] Europäische Krankenversicherungskarte kurz (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)</li><li>- @extension: Datenfeld 6 der EKVK</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p><b>* id[@root="1.2.40.0.10.1.4.3.8"] Europäische Krankenversicherungskarte lang (0..1 O):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.8 (1..1 M)</li><li>- @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.</li><li>- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)</li></ul> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.</p>
Beispiel	<p>Europäische Krankenversicherungskarte kurz</p> <pre>&lt;id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/&gt;</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

	Beispiel	Europäische Krankenversicherungskarte lang <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.8" extension="1111241261^1100-OEGK^800400010016^20301231" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>		
└ h17:addr		1 ... *	R	Adresse des Patienten. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. 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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
	 at-cda-bbr-dataelement-68  Adresse  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
	Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ und die Attribute „value“ und „use“ wie auch alle inneren Elemente entfallen.
	 at-cda-bbr-dataelement-72  Kontaktdaten  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
└ @value	url	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“
└ @use	cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“

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

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

↳ <b>h17:patient</b>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.
----------------------	--	----------------	----------	--

 at-cda-bbr-dataelement-70	 Name	 Dataset A Allgemeiner Leitfaden
---	--	---

Eingefügt		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) PSN
↳ @classCode	cs	<b>0 ... 1</b>	<b>F</b>	
↳ @determinerCode	cs	<b>0 ... 1</b>	<b>F</b>	INSTANCE

↳ <b>h17:name</b>	<b>PN</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Namen-Element (Person)
-------------------	-----------	----------------	----------	------------------------

↳ @use	cs	<b>0 ... 1</b>		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“).
--------	----	----------------	--	--

↳ <b>h17:prefix</b>	<b>ENXP</b>	<b>0 ... *</b>		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
---------------------	-------------	----------------	--	---

↳ @qualifier	cs	<b>0 ... 1</b>		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
--------------	----	----------------	--	---

CONF				Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
------	--	--	--	--

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

L	h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
	L @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
L	h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
	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“
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
L	h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
	L @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)

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

Auswahl

1 ... 1

Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.

Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.:

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

Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA\_Administrative-Gender".

Liegen keine Informationen vor, hat das Attribut nullFlavor den Wert „UNK“ und alle Attribute wie auch alle inneren Elemente entfallen.

Elemente in der Auswahl:

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

L hl7:administrative GenderCode	CE	0 ... 1		
------------------------------------	----	---------	--	--

wo [not(@nullFlavor)]

at-cda-bbr-dataelement-74
 

 Geschlecht
 

 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 *ELGA\_AdministrativeGender* (DYNAMIC)

└ h17:translation	CD	0 ... *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus
-------------------	----	---------	---	---

└ @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"/>

└ h17:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		Mittels nullFlavor="UNK" wird "Unbekannt" abgebildet. Dies schließt die Ausprägung "Keine Angabe" mit ein.
--------------------------------	----	---------	--	--

wo [@nullFlavor="UNK"]

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

└ h17:birthTime	TS.AT.VAR	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Das Geburtsdatum des Patienten kann ein Teildatum sein, z. B. nur die Jahreszahl.
-----------------	-----------	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-75    Geburtsdatum    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ sdtc:deceasedInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.
--------------------	----	---------	---	---

at-cda-bbr-dataelement-192    Verstorben-Kennzeichen    Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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

└ sdtc:deceasedTime	<b>TS.AT.TZ</b>	<b>0 ... 1</b>	<b>R</b>	Todesdatum der Person.
 at-cda-bbr-dataelement-191  Todesdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ h17:maritalStatusCode	<b>CE</b>	<b>0 ... 1</b>	<b>R</b>	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ <b>ELGA_MaritalStatus</b> “
 at-cda-bbr-dataelement-98  Familienstand  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.2
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:MaritalStatus
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 <i>ELGA_Marital-Status</i> (DYNAMIC)		
└ h17:religiousAffiliation Code	<b>CE</b>	<b>0 ... 1</b>	<b>R</b>	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ <b>ELGA_ReligiousAffiliation</b> “
 at-cda-bbr-dataelement-99  Religionsbekenntnis  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				

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

└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7.AT:ReligionAustria
└ @displayName	st	1 ... 1	R	

CONF

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

└ h17:raceCode			NP	Rasse des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</b>
└ h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. <b>Darf nicht verwendet werden!</b>
└ h17:guardian		0 ... *	R	Gesetzlicher Vertreter: <ol style="list-style-type: none"> <li>Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht)</li> <li>Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn</li> <li>Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter)</li> </ol> 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.

1  
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-88
  Gesetzlicher Vertreter
  Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @classCode cs 1 ... 1 F

GUARD

└ @nullFlavor cs 0 ... 1

Verwenden Sie einen nullFlavor, wenn aus bestimmten Gründen keine Informationen vorliegen.

└ h17:templateId II 1 ... 1 M

Template id für IHE PCC Patient Contacts.

└ @root uid 1 ... 1 F

1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.4

└ h17:code CE 0 ... 1 R

Die Beziehung zwischen dem Patienten und dem gesetzlicher Vertreter kann im Code-Element erfasst werden.

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.38 *epSOSPersonalRelationship* (DYNAMIC)

└ h17:addr 1 ... 1 R

Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation ist verpflichtend. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Adressteile vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Adressteile vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 *Address Compilation v2* (DYNAMIC)

└ @nullFlavor cs 0 ... 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

h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens einer der nachstehend aufgeführten Kontaktdaten vorhanden sein Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
@nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
@value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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"> <li>h17:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)</li> <li>h17:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)</li> <li>h17:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)
h17:guardianPerson		0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)

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

└ h17:guardianOrganization		0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)
└ h17:birthplace		0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.
 at-cda-bbr-dataelement-76  Geburtsort  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	BIRTHPL
└ h17:place		1 ... 1	M	Ort
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PLC
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>h17:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)</li> <li>h17:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
└ h17:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10.2 <i>Address Compilation Minimal v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)

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

└ h17:languageCommunication		0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.
-----------------------------	--	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-100 Sprachfähigkeit Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ h17:languageCode	CS	1 ... 1	M	<p>Sprache, die vom Patienten zu einem bestimmten Grad beherrscht wird (geschrieben oder gesprochen).</p> <p>In der Klasse <i>languageCommunication</i> können Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform (z.B. gesprochen oder geschrieben) des Patienten angegeben werden. 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), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).</p>
--------------------	----	---------	---	--

at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache Dataset A Allgemeiner Leitfaden

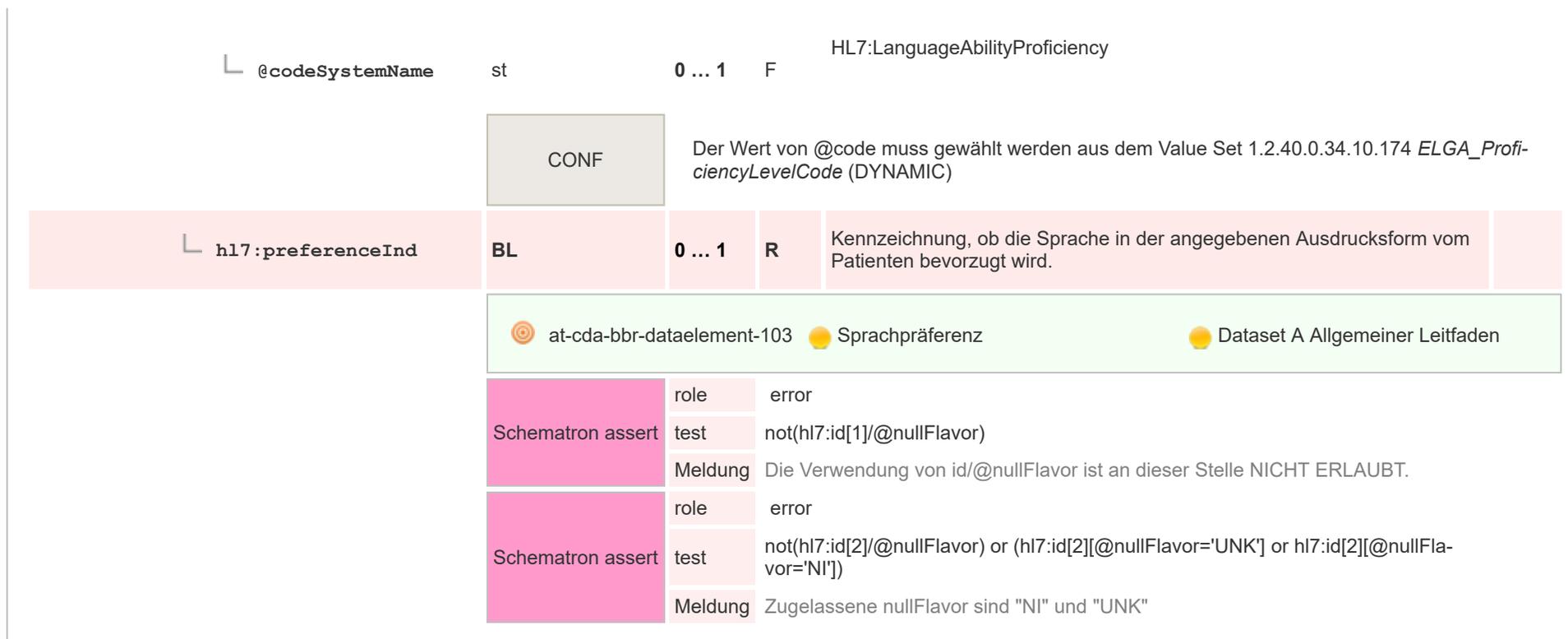
└ @code	cs	1 ... 1	R	<p>Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“</p> <p>Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es 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 Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 ELGA\_HumanLanguage (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  
nr

└ h17:modeCode	CE	0 ... 1	C	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“
└ @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)		
└ h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“
	 at-cda-bbr-dataelement-102  Grad der Sprachkenntnis  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ @code	cs	1 ... 1	R	
└ @displayName	st	1 ... 1	R	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.61

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



### 7.3.2.2 Author v2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2 <span style="background-color: #e0e0e0;">ref at-cda-bbr-</span>
<b>Status</b>	<span style="color: yellow;">●</span> Entwurf
<b>Name</b>	atcdabbr_header_Author_v2

<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-23 09:50:28
<b>Versions-Label</b>	2.0.0+20250228
<b>Bezeichnung</b>	Author v2

1  
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, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die hauptsächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Initiator, Anstifter, Verfasser oder Verursacher wirkt. Der Autor kann auch ein "Dokument-erstellendes Gerät" sein, etwa ein Computerprogramm, das automatisch Daten zu einem Patienten in Form eines Befunds oder einer Zusammenfassung kombiniert.

Die das Dokument schreibende Person (z.B. Schreibkraft, medizinische Dokumentationsassistentz) 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 On-Demand Dokument, das keine Person erstellt oder sonstige automatisch ohne Personenkontakt erstellte Dokumente).

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

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

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

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

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

**Benutzt**

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2	Containment	Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2	Containment	Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC

**Beziehung**

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2023-04-06 15:23:19) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2021-08-24 08:35:56) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2021-02-18 12:40:27) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2019-02-13 09:50:17) [ref at-cda-bbr-](#)

**Beispiel**

Person als Author

```

<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Funktionscode -->
  <functionCode code="2211" displayName="Generalist medical practitioners" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7" codeSystemName="ISCO-08"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20190605133410+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
    <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="EL-GA_Fachaerzte"/>
    <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
    <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
    <telecom value="mailto:Isabella.Stern@organization.at"/>
    <!-- Person als Author -->
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
  </author>

```

1  
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

### Gerät als Author

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

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:author				Verfasser des Dokuments.	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.	
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7	
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08	
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (DYNAMIC)	
Auswahl		1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>	
└ h17:time	TS.AT.TZ	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

wo [not(@nullFlavor)]				
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└ h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA
└ h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
└ @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

└ @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)		
└ h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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"> <li>▪ h17:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ h17:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
└ h17: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)
└ h17:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Datenerstellende/s Software/Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)

h17:representedOrganization

1 ... 1 M

Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentati-  
on verfasst hat.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Da manche offiziellen Bezeichnungen von  
GDA sehr lang werden können, **SOLL** das *name* Element einer möglichst  
eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im  
Tag *description* enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die  
Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher  
wird.

Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Uni-  
versitätscampus" --> "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 *Organization Compilation with id, name, ad-  
dr and telecom v2* (DYNAMIC)

Constraint

- id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.
- name **SOLL** der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)
- Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.:  
„Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“
- **Ausnahme:** Wenn als Autor ein/e **Software/Gerät** fungiert und keine OID aus dem GDA-I angege-  
ben werden kann, **MÜSSEN** die Angaben der Organisation des Geräte-/Software-**Betreibers oder  
Herstellers** entsprechen.

### 7.3.2.3 Author v2 Prescriber

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 <small>ref at-cda-bbr-</small>
Status	● Entwurf
Name	atcdabbr_header_Author_v2_Prescriber

Gültigkeit ab	2025-02-23 14:54:10
Versions-Label	2.0.0+20250228
Bezeichnung	Author v2 Prescriber

1  
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, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die hauptsächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Initiator, Anstifter, Verfasser oder Verursacher wirkt. **Der Autor kann bei einem Rezept mit seinen Verordnungen aufgrund der EHDSI Kompatibilität kein "Dokument-erstellendes Gerät" sein!**

Die das Dokument schreibende Person (z.B. Schreibkraft, medizinische 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 On-Demand Dokument, das keine Person erstellt oder sonstige automatisch ohne Personenkontakt erstellte Dokumente).

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

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

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

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

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

**Benutzt**

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2	Containment	Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2	Containment	Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC

**Beziehung**

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2023-04-06 15:23:19) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2021-08-24 08:35:56) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2021-02-18 12:40:27) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2019-02-13 09:50:17) [ref at-cda-bbr-](#)

**Beispiel**

Person als Author

```

<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Funktionscode -->
  <functionCode code="2211" displayName="Generalist medical practitioners" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7" codeSystemName="ISCO-08"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20190605133410+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
    <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="EL-GA_Fachaerzte"/>
    <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
    <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
    <telecom value="mailto:Isabella.Stern@organization.at"/>
    <!-- Person als Author -->
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
  </author>

```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:author				Verfasser des Dokuments.	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.	
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7	
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08	
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (DYNAMIC)	
Auswahl		1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>▪ h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>	
└ h17:time	TS.AT.TZ	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

wo [not(@nullFlavor)]				
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└ h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA
└ h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
└ @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  
~

└ @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)		
└ h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	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)

h17:representedOrganization

1 ... 1 M

Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, **SOLL** das name Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag description enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.

Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --> "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 *Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2* (DYNAMIC)

Constraint

- id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.
- name **SOLL** der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)
- Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“

### 7.3.2.4 Custodian v2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4.2 <small>ref at-cda-bbr-</small>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-23 15:24:16
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	2.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_header_Custodian_v2	<b>Bezeichnung</b>	Custodian v2

#### Beschreibung

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

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	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 Allgemeiner Leitfaden

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2	Containment	● Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (2021-10-13 14:05:15) ref at-cda-bbr-  
 Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (2021-02-19 10:33:30) ref at-cda-bbr-  
 Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (2019-02-26 11:28:24) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```

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

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:custodian				Verwahrer des Dokuments.	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">  at-cda-bbr-dataelement-24               Verwahrer               Dataset A Allgemeiner Leitfaden         </div>					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	CST	
└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.	

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

└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NI“ haben und es dürfen keine Kontaktdaten vorhanden sein. Andernfalls darf kein null-Flavor vorhanden sein und es müssen Kontaktdaten vorhanden sein.
└ @value	st	1 ... 1	R	
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)

### 7.3.2.5 Legal Authenticator v2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.5.2 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-23 15:45:33
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	2.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_header_LegalAuthenticator_v2	<b>Bezeichnung</b>	Legal Authenticator v2

## 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.

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template												
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)												
<b>Assoziiert mit</b>	<p>Assoziiert mit 3 Konzepte</p> <table><thead><tr><th>Id</th><th>Name</th><th>Datensatz</th></tr></thead><tbody><tr><td>at-cda-bbr-dataelement-1</td><td>● Rechtlicher Unterzeichner</td><td>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</td></tr><tr><td>at-cda-bbr-dataelement-5</td><td>● Zeitpunkt der Unterzeichnung</td><td>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</td></tr><tr><td>at-cda-bbr-dataelement-6</td><td>● Signatur</td><td>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</td></tr></tbody></table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-1	● Rechtlicher Unterzeichner	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden	at-cda-bbr-dataelement-5	● Zeitpunkt der Unterzeichnung	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden	at-cda-bbr-dataelement-6	● Signatur	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
Id	Name	Datensatz											
at-cda-bbr-dataelement-1	● Rechtlicher Unterzeichner	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden											
at-cda-bbr-dataelement-5	● Zeitpunkt der Unterzeichnung	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden											
at-cda-bbr-dataelement-6	● Signatur	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden											
<b>Benutzt</b>	<p>Benutzt 1 Template</p> <table><thead><tr><th>Benutzt</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2</td><td>Containment</td><td>● Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)</td><td>DYNAMIC</td></tr></tbody></table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2	Containment	● Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC				
Benutzt	als	Name	Version										
1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2	Containment	● Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC										

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

**Beziehung**

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 *Legal Authenticator* (2021-02-19 11:10:59) [ref at-cda-bbr-](#)  
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 *Legal Authenticator* (2019-03-04 11:41:57) [ref at-cda-bbr-](#)  
Version: Template 1.2.40.0.34.11.20006 *HeaderLegalAuthenticator* (2011-12-19) [ref elgabbr-](#)

**Beispiel**

**Strukturbeispiel**

```
<legalAuthenticator contextControlCode="OP" typeCode="LA">  
  <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung -->  
  <time value="20190324082015+0100"/>  
  <!-- Signaturcode -->  
  <signatureCode code="S"/>  
  <!-- Personen- und Organisationsdaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->  
  <assignedEntity>  
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. 0 -->  
  </assignedEntity>  
</legalAuthenticator>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:legalAuthenticator				Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	
	 at-cda-bbr-dataelement-1  Rechtlicher Unterzeichner  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	LA	
└ h17:time	TS.AT.TZ	1 ... 1	M	Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde.	
	 at-cda-bbr-dataelement-5  Zeitpunkt der Unterzeichnung  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ h17:signatureCode	CS	1 ... 1	M	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	
	 at-cda-bbr-dataelement-6  Signatur  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ @code	CONF	1 ... 1	F	S	
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. <b>Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!</b> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.41.2 Assigned Entity with id, name, addr and telecom v2 (DYNAMIC)	

Die Header-Elemente welche in der e-Medikation direkt aus dem Allgemeinen Leitfaden verwendet worden sind, sind folgende:

### 7.3.2.6 Document Confidentiality Code

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2023-03-24 09:30:46 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentConfidentiality-Code vom 2021-06-28 13:39:30</li> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentConfidentiality-Code vom 2021-02-19 10:35:04</li> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentConfidentiality-Code vom 2019-03-04 12:35:46</li> </ul>
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	1.0.2+20230717
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentConfidentialityCode	<b>Bezeichnung</b>	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.

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	at-cda-bbr-dataelement-13	<span style="color: orange;">●</span> Vertraulichkeitscode	<span style="color: orange;">●</span> Dataset A Allgemeiner Leitfaden
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (2021-06-28 13:39:30) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (2021-02-19 10:35:04) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 <i>Document Confidentiality Code</i> (2019-03-04 12:35:46) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.90009 <i>CD confidentialityCode</i> (2013-11-07) <a href="#">ref elgabbr-</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

**Beispiel**

```
<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 Value Set „ELGA_Confidentiality“.	
@codeSystemName	st	1 ... 1	F	HL7:Confidentiality	
<b>Constraint</b> Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!					

### 7.3.2.7 Document Effective Time

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2023-04-11 10:22:55 Andere Versionen mit dieser Id:
<b>Status</b>	<span>●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentEffectiveTime vom 2021-02-19 10:35:26</li> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentEffectiveTime vom 2019-02-12 16:30:12</li> </ul>
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentEffectiveTime	<b>Bezeichnung</b>	1.0.1+20230717 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 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 CDA-Dokumente im Dokumentenregister (XDSDocumentEntry-Metadaten) verwendet. Es MUSS also sichergestellt werden, dass die CDA-Dokumente 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).

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template						
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
<b>Assoziiert mit</b>	<p>Assoziiert mit 1 Konzept</p> <table border="1"><thead><tr><th>Id</th><th>Name</th><th>Datensatz</th></tr></thead><tbody><tr><td>at-cda-bbr-dataelement-11</td><td>● Erstellungsdatum</td><td>● Dataset A Allgemeiner Leitfaden</td></tr></tbody></table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-11	● Erstellungsdatum	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden
Id	Name	Datensatz					
at-cda-bbr-dataelement-11	● Erstellungsdatum	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 <i>Document Effective Time</i> (2021-02-19 10:35:26) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 <i>Document Effective Time</i> (2019-02-12 16:30:12) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.90008 <i>CD effectiveTime</i> (2016-07-21) ref elgabbr-						
<b>Beispiel</b>	<p>Nur Datum: Zeitpunkt als Datum (ohne Zeit) im Format YYYYMMDD</p> <pre>&lt;effectiveTime value="20190606"/&gt;</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

**Beispiel**

Datum, Zeit und Zeitzone: Zeitpunkt als Datum mit Zeit und Zeitzone im Format YYYYMMDDhhmmss[+/-]JHHMM

```
<effectiveTime value="20190606134038+0200"/>
```

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

🎯 at-cda-bbr-dataelement-11    
 🕒 Erstellungsdatum    
 📌 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

### 7.3.2.8 Document Id

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <span style="background-color: #e0e0ff; padding: 2px;">ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2021-02-19 10:36:12 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentId vom 2019-02-18 11:06:14
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20210219
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentId	<b>Bezeichnung</b>	Document Id

**Beschreibung**

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

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <i>Document Id</i> (2019-02-18 11:06:14) <span style="background-color: #e0e0ff; padding: 2px;">ref at-cda-bbr-</span>

1  
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	<b>Strukturbeispiel (mit Extension)</b> <pre>&lt;id assigningAuthorityName="Amadeus Spital" root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="134F989"/&gt;</pre>
Beispiel	<b>Strukturbeispiel (ohne Extension)</b> <pre>&lt;id assigningAuthorityName="Amadeus Spital" root="1.2.40.0.34.99.111.1.1.20248969"/&gt;</pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:id	II	1 ... 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
└ @root		uid 1 ... 1	R		

### 7.3.2.9 Document Language

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 <span style="background-color: #cccccc;">ref at-cda-bbr-</span>	Gültigkeit ab	2021-02-19 10:36:53 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentLanguage vom 2019-02-12 14:08:58</li> </ul>
Status	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentLanguage	Bezeichnung	Document Language

1  
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**

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.

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template							
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>at-cda-bbr-dataelement-14</td> <td> Sprachcode</td> <td> Dataset A Allgemeiner Leitfaden</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	at-cda-bbr-dataelement-14	Sprachcode	Dataset A Allgemeiner Leitfaden	
Id	Name	Datensatz						
at-cda-bbr-dataelement-14	Sprachcode	Dataset A Allgemeiner Leitfaden						
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 <i>Document Language</i> (2019-02-12 14:08:58) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.90010 <i>CD languageCode</i> (2013-11-07) <a href="#">ref elgabbr-</a>							
<b>Beispiel</b>	Strukturbeispiel <pre>&lt;languageCode code="de-AT"/&gt;</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
h17:languageCode	CS.LANG			Sprachcode des Dokuments.	
 at-cda-bbr-dataelement-14  Sprachcode  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
@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>ELGA_LanguageCode</i> (DYNAMIC)			
	Constraint	Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert <b>"de-AT"</b> zulässig. Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt werden.			

### 7.3.2.10 Document Realm

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 	Gültigkeit ab	2023-03-24 09:21:27 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	 Aktiv	Versions-Label	1.0.1+20230717
Name	atcdabbr_header_DocumentRealm	Bezeichnung	Document Realm
Beschreibung	Hoheitsbereich des Dokuments. Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Österreich (bzw. Bereich der HL7 Affiliate Austria, Code „AT“) stammt.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		

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

<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <i>Document Realm</i> (2021-02-19 10:44:57) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 <i>Document Realm</i> (2019-02-12 13:35:45) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>
<b>Beispiel</b>	<p>Strukturbeispiel</p> <pre>&lt;realmCode code="AT"/&gt;</pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:realmCode	CS		R	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus Value Set „ELGA_RealmCode“)	
 @code		1 ... 1	F	AT	

### 7.3.2.11 Document Replacement - Related Document

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2021-06-28 13:42:15 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument vom 2021-02-19 10:45:45</li> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument vom 2019-02-28 14:06:32</li> </ul>
<b>Status</b>	 Aktiv	<b>Versions-Label</b>	1.0.1+20210628
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument	<b>Bezeichnung</b>	Document Replacement - Related Document
<b>Beschreibung</b>	Der Bezug zu vorgehenden Dokumenten wird durch die relatedDocument-Beziehung und die ParentDocument-Klasse, zusammen mit setId und versionNumber aus der ClinicalDocument-Klasse, spezifiziert.		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	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-15	● Bezug zu vorgehenden Dokumenten	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden

**Beziehung**

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

**Beispiel**

Strukturbeispiel

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

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:relatedDocument					
 at-cda-bbr-dataelement-15  Bezug zu vorgehenden Dokumenten  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	Art des Bezugs zum Vordokument.	
				Erlaubte @typeCodes: RPLC - replaces: Das Dokument ersetzt ein existierendes Dokument. Der Status des zu ersetzenden Dokumentes wird auf "deprecated" gesetzt, das ursprüngliche Dokument bleibt aber noch im System als historische Referenz verfügbar. APND - append: Zusammenhängen von Dokumenten. Dies ist in ELGA bereits über das Einbetten von Dokumenten realisiert. XFRM - transformed: Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsprozesses, d.h. ist aus einem anderen Originaldokument hervorgegangen. Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche vom Dokumentersteller bereits mit einem Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affinity Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.	
└ h17:parentDocument		1 ... 1	M	Vorhergehendes Dokument.	
└└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

h17:id

II

1 ... 1 M

Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments.  
Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.

### 7.3.2.12 Document Set Id and Version Number

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2021-02-19 10:57:14 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentSetIdAndVersionNumber vom 2019-02-12 14:48:59</li></ul>
<b>Status</b>	 Aktiv	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20210219
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentSetIdAndVersionNumber	<b>Bezeichnung</b>	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“.

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 <i>Document Set Id and Version Number</i> (2019-02-12 14:48:59) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.90007 <i>SetId VersionNumber</i> (2015-09-18) <a href="#">ref elgabbr-</a>

#### Beispiel für die 1.Version eines Dokuments

#### Beispiel

```
<!-- 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>
```

1  
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 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>
```

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. ↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>referenceIdList</i> (" <i>urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId</i> ") gemappt. <b>Hinweis:</b> 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.	
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.	
└ @value	int	1 .. 1	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.	

7.3.2.13 Document TerminologyDate

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2021-02-19 11:04:44 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentTerminologyDate vom 2020-07-08 11:49:46
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20210219
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentTerminologyDate	<b>Bezeichnung</b>	Document TerminologyDate
<b>Beschreibung</b>	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.		

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

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 <i>Document TerminologyDate</i> (2020-07-08 11:49:46) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>
<b>Beispiel</b>	<p>Strukturbeispiel Entlassungsbrief</p> <pre>&lt;hl7at:terminologyDate value="20190606"/&gt;</pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL			Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.	
	Constraint			Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. <b>Beispiel:</b> 20200527	

### 7.3.2.14 Document Typeld

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2021-02-19 11:05:29 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> atcdabbr_header_DocumentTypeld vom 2019-05-13 10:27:22</li> </ul>
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20210219
<b>Name</b>	atcdabbr_header_DocumentTypeld	<b>Bezeichnung</b>	Document Typeld
<b>Beschreibung</b>	Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument im Format CDA R2 vorliegt.		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <i>Document Typeld</i> (2019-05-13 10:27:22) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>		

## Beispiel

### Strukturbeispiel

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:typeId	II		R	Dokumentformat CDA R2	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	

## 7.3.3 Section Level Templates

### 7.3.3.1 Rezept - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.137 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit ab	2024-06-25 15:09:20
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	3.0.0+20250228
Name	atcdabbr_section_RezeptKodiert	Bezeichnung	Rezept - kodiert

#### Beschreibung

In dieser Sektion sind die ärztlichen Rezepte mit ihren einzelnen Verordnungen aufgeführt. Diese Informationen stehen ebenfalls in maschinenlesbarer Form zur Verfügung. Ein Rezept ist eine schriftliche Anweisung einer Ärztin oder eines Arztes an die Apotheke, bestimmte Arzneimittel oder andere apothekenpflichtige Produkte für einen Patienten bereitzustellen. Jede Verordnung auf dem Rezept enthält Angaben zum verordneten Medikament, zur Dosierung, zur Darreichungsform, zur Anwendungsdauer, Packungsgröße wie auch weiteren Details.

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

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

**Benutzt**

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.185	Containment	Medikation Verordnung Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC

**Beziehung**

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.8 (2005-09-07) [ref at-cda-bbr-](#)  
 Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.2.1 *Section Prescription* (2013-12-20) [ref epsos-](#)

**Beispiel**

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.137"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.2.1"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
  <code code="57828-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prescription list"/>
  <title>title</title>
  <text/>
  <entry typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.185 'Medikation Verordnung Entry eMedikation v3' (2025-02-24T12:06:20) -->
  </entry>
</section>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section		1 ... 1	R		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	e-Medikation v3 Rezept Sektion	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.137	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	eHDSI/EPSON Prescription Section	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.2.1	
└ h17:id	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	R		
└└ @extension	st	0 ... 1			
└└ @assigningAuthorityName	st	0 ... 1			
	Beispiel	Methode 1: Angabe einer OID als direkten Identifikator <id root="1.2.40.0.34.99.111.0.1" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>			

1  
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	Methode 2: Angabe der OID der ID-Liste in @root sowie der eigentlichen ID in @extension <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="134F989" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>		
	Beispiel	Methode 3: Angabe einer UUID als extension zur OID '2.25' <id root="2.25" extension="urn:uuid:19FEE6C3-6B35-4C5B-B1CC-2B5B4001AB2" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>		
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	57828-6
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		1 ... 1	F	Prescription list
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	
	Constraint	Für die e-Medikation soll die Sektion immer "Rezept" heißen, im eHDSI Kontext hingegen immer "Prescription". Bei allen anderen Fällen ist der jeweilige Leitfaden zu beachten!		
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	
└ h17:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.185 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation v3 (DYNAMIC)</i>
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
		Narrativer Text soll immer vollständig von den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet und sollte keine darüber hinausgehende Information enthalten, somit kann es in den meisten Fällen als typecode="DRIV" interpretiert werden. Für die CDA-Validität der Fälle wo dies nicht der Fall ist, wird jedoch immer typecode="COMP" verwendet.		

### 7.3.3.2 Abgabe - kodiert

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.2.138 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-26 16:52:45
<b>Status</b>	<span style="color: orange;">●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_section_AbgabeKodiert	<b>Bezeichnung</b>	Abgabe - kodiert

#### Beschreibung

In dieser Sektion sind die an den Patienten abgegebenen Arzneimittel aufgeführt. Die entsprechenden Informationen liegen zudem in maschinenlesbarer Form vor. Unter einer Abgabe versteht man die Ausgabe von Arzneimitteln oder anderen apothekenpflichtigen Produkten an den Patienten.

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

#### Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.187	Containment	<span style="color: orange;">●</span> Medikation Abgabe Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC

#### Strukturbeispiel

#### Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.138"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.2.2"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.8"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
  <code code="60590-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medication dispensed"/>
  <title>title</title>
  <text/>
  <entry typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.187 'Medikation Abgabe Entry eMedikation v3' (2025-02-27T10:30:29) -->
  </entry>
</section>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section		1 ... 1	R		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	e-Medikation v3 Abgabe Sektion	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.138	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	eHDSI/EPSOS Dispensation Sektion	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.2.2	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	Medication section (CCD)	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.8	
└ h17:id	II	1 ... 1	M		
└└ @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		
└ @assigningAuthorityName	st	0 ... 1		
Beispiel		Methode 1: Angabe einer OID als direkten Identifikator <id root="1.2.40.0.34.99.111.0.1" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>		
Beispiel		Methode 2: Angabe der OID der ID-Liste in @root sowie der eigentlichen ID in @extension <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="134F989" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>		
Beispiel		Methode 3: Angabe einer UUID als extension zur OID '2.25' <id root="2.25" extension="urn:uuid:19FEE6C3-6B35-4C5B-B1CC-2B5B4001AB2" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>		
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	60590-7
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		1 ... 1	F	Medication dispensed
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	
	Constraint	Im Kontext der e-Medikation soll die Sektion immer "Abgabe" heißen, im eHDSI-Kontext hingegen immer "Dispensation". In allen anderen Fällen ist der jeweilige Leitfaden zu beachten!		
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	
└ h17:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.187 <i>Medikation Abgabe Entry eMedikation v3</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

L @typeCode

cs

1 .. 1 F

COMP

Narrativer Text soll immer vollständig von den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet und sollte keine darüber hinausgehende Information enthalten, somit kann es in den meisten Fällen als typecode="DRIV" interpretiert werden. Für die CDA-Validität der Fälle wo dies nicht der Fall ist, wird jedoch immer typecode="COMP" verwendet.

### 7.3.3.3 Pharmazeutische Empfehlung - kodiert

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.2.139 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 06:12:38
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_section_PharmazeutischeEmpfehlungKodiert	<b>Bezeichnung</b>	Pharmazeutische Empfehlung - kodiert

#### Beschreibung

In dieser Sektion sind die Korrekturmeldungen (Pharmazeutischen Empfehlungen) aufgeführt. Diese Informationen stehen ebenfalls in maschinenlesbarer Form zur Verfügung. Einzelne Verordnungen können mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) verändert wie auch storniert werden. Abgaben können mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) abgesetzt werden.

<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template			
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.188	Containment	🟡 Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	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

### Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT">  
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.139"/>  
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.2"/>  
  <id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>  
  <code code="61357-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medication Pharmaceutical Advice.Brief"/>  
  <title>title</title>  
  <text/>  
  <entry typeCode="COMP">  
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.188 'Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3'  
    (2025-02-28T06:28:26) -->  
  </entry>  
</section>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.139	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Pharmaceutical Advice Section	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.2	
└ h17:id	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	R		
└└ @extension	st	0 ... 1			
└└ @assigningAuthorityName	st	0 ... 1			
Beispiel	Methode 1: Angabe einer OID als direkten Identifikator <code>&lt;id root="1.2.40.0.34.99.111.0.1" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/&gt;</code>				
Beispiel	Methode 2: Angabe der OID der ID-Liste in @root sowie der eigentlichen ID in @extension <code>&lt;id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="134F989" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/&gt;</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

	Beispiel	Methode 3: Angabe einer UUID als extension zur OID '2.25' <id root="2.25" extension="urn:uuid:19FEE6C3-6B35-4C5B-B1CC-2B5B4001AB2" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>		
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	61357-0
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		1 ... 1	F	Medication Pharmaceutical Advice.Brief
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	
	Constraint	Für die e-Medikation soll die Sektion immer "Pharmazeutische Empfehlung" heißen. Bei allen anderen Fällen ist der jeweilige Leitfaden zu beachten!		
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser. Siehe auch „Empfehlung zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3“.
└ h17:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.188 <i>Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3</i> (DYNAMIC)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
		Narrativer Text soll immer vollständig von den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet und sollte keine darüber hinausgehende Information enthalten, somit kann es in den meisten Fällen als typecode="DRIV" interpretiert werden. Für die CDA-Validität der Fälle wo dies nicht der Fall ist, wird jedoch immer typecode="COMP" verwendet.		

### 7.3.3.4 Medikationsliste - kodiert

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.2.140 <small>ref at-cda-bbr-</small>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 14:23:03
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_section_MedikationslisteKodiert	<b>Bezeichnung</b>	Medikationsliste - kodiert

#### Beschreibung

In dieser Sektion werden Inhalte der Sektionen Rezept, Abgaben und Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) gemeinsam aufgeführt. Diese Informationen stehen ebenfalls in maschinenlesbarer Form zur Verfügung.

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

#### Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.185	Containment	 Medikation Verordnung Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.187	Containment	 Medikation Abgabe Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.188	Containment	 Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC

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

**Beispiel**

**Beispiel**

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.189"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension" assigningAuthorityName="assigningAuthorityName"/>
  <code code="10160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of medication use"/>
  <title>title</title>
  <text/>
  <entry typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.185 'Medikation Verordnung Entry eMedikation v3' (2025-02-24T12:06:20) -->
  </entry>
  <entry typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.187 'Medikation Abgabe Entry eMedikation v3' (2025-02-27T10:30:29) -->
  </entry>
  <entry typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.188 'Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3'
(2025-02-28T06:28:26) -->
  </entry>
</section>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section		1 ... 1	R	Wenn Medikations Entries in einer Medikationsliste verwendet werden und die Medikationsliste kein terminologyDate im Header definiert hat, ist eine Verwendung des codeSystemVersion Attributes bei jedem Code Element der Medikations Entries verpflichtend!	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	e-Medikation v3 Sektion - Medikationsliste - kodiert	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.189	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	R		
└└ @extension	st	0 ... 1			
└└ @assigningAuthorityName	st	0 ... 1			
Beispiel	Methode 1: Angabe einer OID als direkten Identifikator <code>&lt;id root="1.2.40.0.34.99.111.0.1" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/&gt;</code>				
Beispiel	Methode 2: Angabe der OID der ID-Liste in @root sowie der eigentlichen ID in @extension <code>&lt;id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="134F989" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/&gt;</code>				
Beispiel	Methode 3: Angabe einer UUID als extension zur OID '2.25' <code>&lt;id root="2.25" extension="urn:uuid:19FEE6C3-6B35-4C5B-B1CC-2B5B4001AB2" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/&gt;</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  
nr

h17:code	CE	1 ... 1	M	
@code	CONF	1 ... 1	F	10160-0
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
@displayName		1 ... 1	F	History of medication use
h17:title	ST	1 ... 1	M	
	Constraint	Für die e-Medikation soll die Sektion immer "Medikationsliste" heißen. Bei allen anderen Fällen ist der jeweilige Leitfaden zu beachten!		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	
h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.185 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation v3 (DYNAMIC)</i>
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
				Narrativer Text soll immer vollständig von den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet und sollte keine darüber hinausgehende Information enthalten, somit kann es in den meisten Fällen als typecode="DRIV" interpretiert werden. Für die CDA-Validität der Fälle wo dies nicht der Fall ist, wird jedoch immer typecode="COMP" verwendet.
h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.187 <i>Medikation Abgabe Entry eMedikation v3 (DYNAMIC)</i>
@typeCode	cs	1 ... 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

Narrativer Text soll immer vollständig von den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet und sollte keine darüber hinausgehende Information enthalten, somit kann es in den meisten Fällen als typecode="DRIV" interpretiert werden. Für die CDA-Validität der Fälle wo dies nicht der Fall ist, wird jedoch immer typecode="COMP" verwendet.

h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.188 <i>Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3</i> (DYNAMIC)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP

Narrativer Text soll immer vollständig von den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet und sollte keine darüber hinausgehende Information enthalten, somit kann es in den meisten Fällen als typecode="DRIV" interpretiert werden. Für die CDA-Validität der Fälle wo dies nicht der Fall ist, wird jedoch immer typecode="COMP" verwendet.

### 7.3.4 Entry Level Template

#### 7.3.4.1 Arznei Entry v3

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-25 14:50:59
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_entry_ArzneiEntryv3	<b>Bezeichnung</b>	Arznei Entry v3

#### Beschreibung

In diesem Entry ist ein Medikament maschinenlesbarer aufgeführt. Das Arznei Entry wird vom Verordnung Entry, Abgabe Entry und Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) Entry verwendet.

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

### Benutzt 1 Template

#### Benutzt

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	 Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

### Beispiel

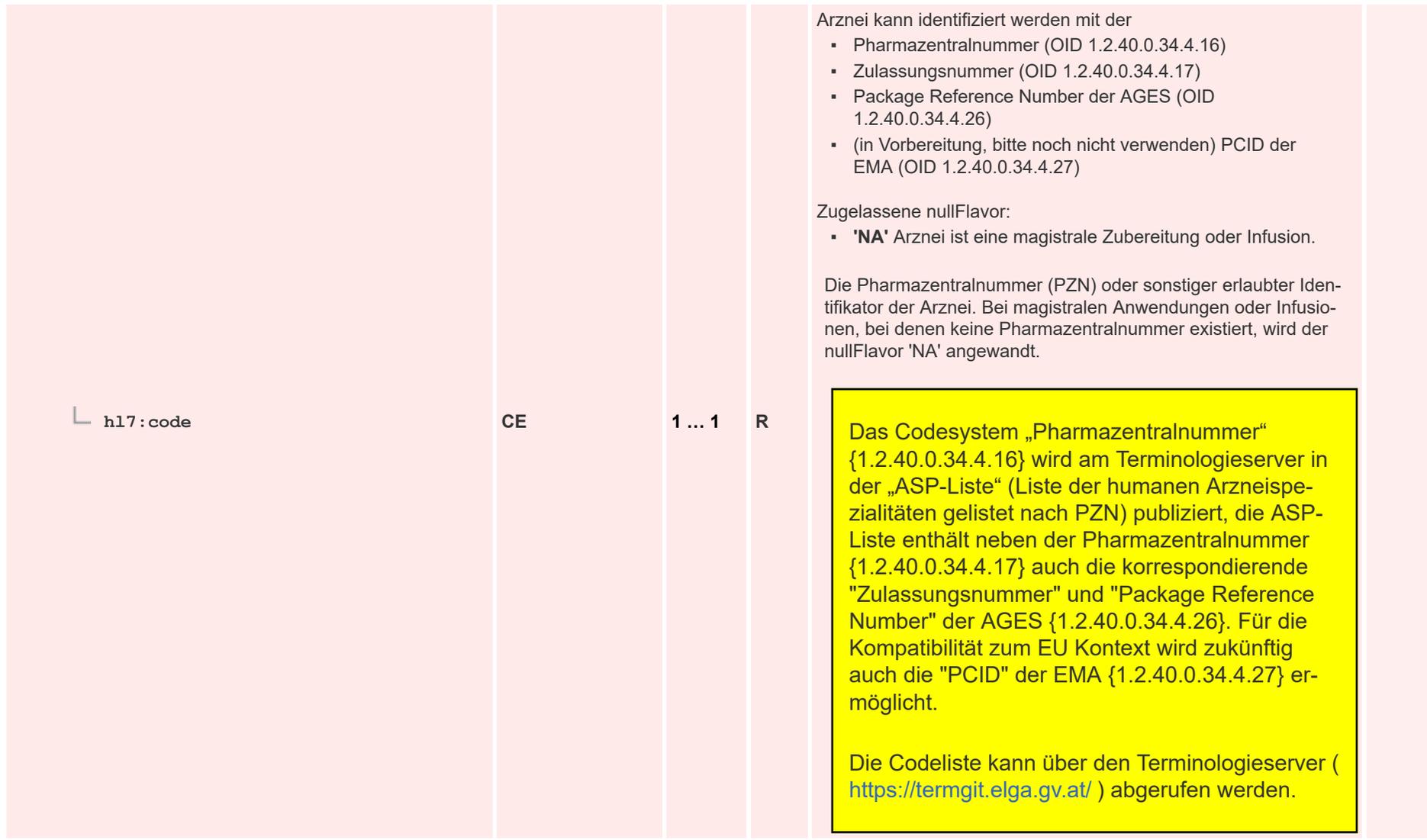
#### Beispiel

```
<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.29"/>
  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.30"/>
    <code nullFlavor="NA" code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16">
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
      <translation code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17"/>
    </code>
    <translation>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    </translation>
  </manufacturedMaterial>
  <ingredient classCode="ACTI">
    <ingredientSubstance classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <code>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
        <translation/>
      </code>
      <name>name</name>
    </ingredientSubstance>
  </ingredient>
</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
h17:manufacturedProduct					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MANU	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.186	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.29	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		
└└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT	
└└ @determinerCode	cs	1 ... 1	F	KIND	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.30	

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



- Arznei kann identifiziert werden mit der
- Pharmazentralnummer (OID 1.2.40.0.34.4.16)
  - Zulassungsnummer (OID 1.2.40.0.34.4.17)
  - Package Reference Number der AGES (OID 1.2.40.0.34.4.26)
  - (in Vorbereitung, bitte noch nicht verwenden) PCID der EMA (OID 1.2.40.0.34.4.27)

Zugelassene nullFlavor:

- **'NA'** Arznei ist eine magistrale Zubereitung oder Infusion.

Die Pharmazentralnummer (PZN) oder sonstiger erlaubter Identifikator der Arznei. Bei magistralen Anwendungen oder Infusionen, 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 Arzneyspezialitäten gelistet nach PZN) publiziert, die ASP-Liste enthält neben der Pharmazentralnummer {1.2.40.0.34.4.17} auch die korrespondierende "Zulassungsnummer" und "Package Reference Number" der AGES {1.2.40.0.34.4.26}. Für die Kompatibilität zum EU Kontext wird zukünftig auch die "PCID" der EMA {1.2.40.0.34.4.27} ermöglicht.

Die Codeliste kann über den Terminologieserver ( <https://termgit.elga.gv.at/> ) abgerufen 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

CONF	<p>@nullFlavor muss "NA" sein oder @nullFlavor muss "NI" sein oder @nullFlavor muss "UNK" sein</p>
CONF	<p>@codeSystem muss "1.2.40.0.34.4.16" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.4.17" sein</p>
Beispiel	Code der Arznei (PZN) <pre>&lt;code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/&gt;</pre>
Beispiel	Code der Arznei (PRN) <pre>&lt;code code="123456789" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.26" codeSystemName="Package Reference Number"/&gt;</pre>
Beispiel	Code der Arznei (Zulassungsnummer) <pre>&lt;code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/&gt;</pre>
Beispiel	Code der Arznei (PZN) mit Zulassungsnummer <pre>&lt;code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"&gt;   &lt;translation code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/&gt; &lt;/code&gt;</pre>
Beispiel	Magistrale Zubereitung oder Infusionen ohne PZN oder sonstigem erlaubten Code <pre>&lt;code nullFlavor="NA"/&gt;</pre>

Eingefügt	0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)	
L h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert 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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit /D-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.

└ h17:translation	CE	0 ... *	C	<b>Zulassungsnummer der Arznei.</b> <i>Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.</i>
-------------------	----	---------	---	---

Constraint	Konditionale Konformität:		
	Card	Conf	Prädikat
	0..*	O NP	Dokumenttyp Medikationsliste sonst

└ @codeSystem CONF 0 ... 1 F 1.2.40.0.34.4.17 (Zulassungsnummer)

Schematron assert	role	error
	test	not(h17:translation) or //h17:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.0.23']
	Meldung	Optionale Übersetzung des Codes nur bei Medikationsliste zugelassen

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

h17:name	EN	1 ... 1	R	<b>Bezeichnung der Arznei.</b> Zugelassenes nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> <li>NA Arznei ist eine magistrale Zubereitung oder Infusion</li> </ul> Die vollständige Bezeichnung der Arznei gemäß ihrer PZN („Handelsname“). Für magistrale Zubereitungen oder Infusion, bei denen keine Pharmazentralnummer und damit auch kein Handelsname existiert, MUSS eine Bezeichnung der magistralen Zubereitung oder Infusion angegeben werden. Diese sollte kürzer als die Langbeschreibung sein, aber mindestens den Hauptwirkstoff und dessen Stärke enthalten.
----------	----	---------	---	--

@nullFlavor

cs 0 ... 1

CONF

@nullFlavor muss "NA" sein

Beispiel	Name der Arznei <name>Parkemed 500mg</name>
Beispiel	Magistrale Zubereitungen oder Infusionen ohne Handelsnamen <name nullFlavor="NA"/>

pharm:formCode	CE	1 ... 1	R	Darreichungsform. Kann bei codierten Arzneien aus der ASP-Liste entnommen werden.
----------------	----	---------	---	---

@nullFlavor

cs 0 ... 1 F

NI

**Constraint** Für die e-Medikation ist das CodeSystem 1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5 zu verwenden. Für den eHDSI Kontext ist das CodeSystem 0.4.0.127.0.16.1.1.2.1 zu verwenden.

**Beispiel** Darreichungsform bei magistraler Zubereitung oder Infusionen  
<formCode code="100000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="ELGA\_MedikationDarreichungsform"/>

**Beispiel** Darreichungsform bei eHDSI ePrescription/eDispensation  
<formCode code="10211000" displayName="Capsule, soft" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" codeSystemName="EDQM"/>

**Beispiel** Darreichungsform unbekannt bei codierter Arznei  
<formCode nullFlavor="NI"/>

Schematron assert	role	error
	test	hl7:code/@code or pharm:asContent

1  
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	pharm:asContent Komponente zur Aufnahme der Packungsangaben verpflichtend, wenn es sich um eine magistrale Zubereitung oder Infusion handelt.
└ pharm:asContent		1 ... 1	M	<b>Angaben zur Packung. Kann bei codierten Arzneien aus der ASP-Liste entnommen werden.</b> Angaben zur Packung werden immer angegeben. Falls keine Details zu der Packung bekannt sind, soll unter asContent/quantity/value einfach „1“ angegeben werden.
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CONT
└ pharm:quantity	PQ	1 ... 1	M	
└ @unit	cs	0 ... 1		
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>EL-GA_MedikationMengenart</i> (DYNAMIC)
└ @value	real	1 ... 1	R	
└ h17:translation	PQR	0 ... 1		
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)
└ h17:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.

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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit /D-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.
└ pharm:containerPackagedMedicine			NP	Dieses Element wurde früher in der Hauptversion 2 der e-Medikation für die Angaben zur Packung verwendet. Dies ist mit der Hauptversion 3 nicht mehr erlaubt, da diese Information im darüberliegenden asContent direkt dokumentiert wird.
└ pharm:containerPackagedProduct		1 ... 1	R	Dieses Element wird im eHDSI zur verpflichtenden Angabe der Größe zur überliegenden Packung verwendet. Da diese Informationen in Österreich nicht bereitgestellt werden, wird dieses Element für den österreichischen Kontext mit einem fixen nullFlavor im darunterliegenden formCode versehen.
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CONT
└ @determinerCode	cs	1 ... 1	F	KIND
└ pharm:formCode		1 ... 1	R	
└ @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

◌ <code>pharm:ingredient</code>			1 ... *	M	Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs. Kann bei codierten Arzneien aus der ASP-Liste entnommen werden.  Wirkstoff-Codes stammen aus der ATC-Klassifikation (Anatomical Therapeutic Chemical Classification), die von der WHO herausgegeben wird. Weitere Codes, wie auch die deutsche Bezeichnung der Codes, entsprechen dem GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO), AOK Bundesverband GbR, Deutschland, welcher auf den WHO ATC basiert. Zusätzlich kommen ergänzende Codes aus dem Arzneimittelverzeichnis der AGES zum Einsatz.

◌ `@classCode` cs 1 ... 1 F ACTI

Beispiel	Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_whoATC_VS) Beispiel Arznei <pre> &lt;ingredient classCode="ACTI"&gt;   &lt;ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"&gt;     &lt;code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/&gt;     &lt;name&gt;Mefenaminsäure&lt;/name&gt;   &lt;/ingredient&gt; &lt;/ingredient&gt; </pre>
----------	---

Beispiel	Wirkstoff 2 (nur Name), Beispiel magistrale Zubereitung <pre> &lt;ingredient classCode="ACTI"&gt;   &lt;ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"&gt;     &lt;name&gt;Mefenaminsäure&lt;/name&gt;   &lt;/ingredient&gt; &lt;/ingredient&gt; </pre>
----------	---

Beispiel	Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS), 2795 Beispiel Arznei, wird nur in der Medikationsliste verwendet <pre> &lt;ingredient classCode="ACTI"&gt;   &lt;ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"&gt;     &lt;code code="100000090680" displayName="SENNAE FOLIUM" codeSystem="1.2.40.0.34.5.156" codeSystemName="Medikation_AGES_Wirkstoffe"/&gt;     &lt;name&gt;Mefenaminsäure&lt;/name&gt;   &lt;/ingredient&gt; &lt;/ingredient&gt; </pre>
----------	---

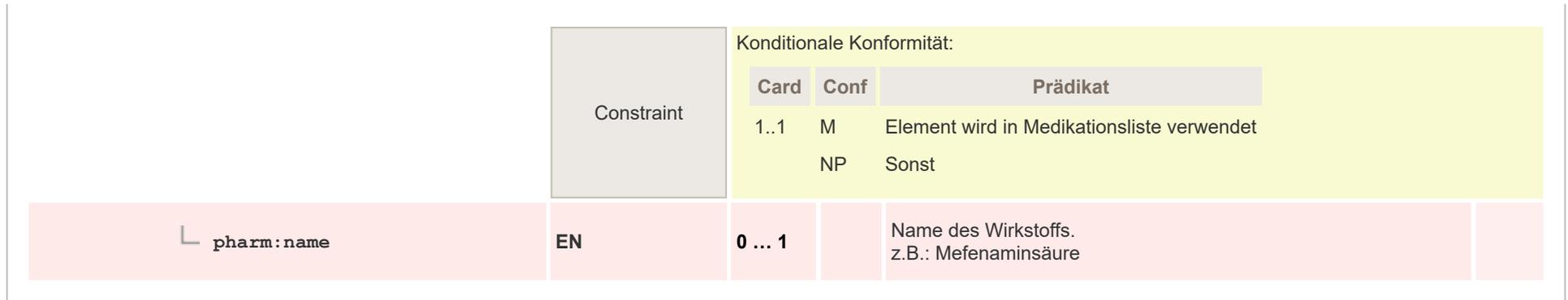
◌ <code>pharm:ingredientSubstance</code>			1 ... 1	M	Code und Name des Wirkstoffs.

◌ `@classCode` cs 1 ... 1 F MMAT

1  
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>@determinerCode</code>	cs	1 ... 1	F	KIND
	<code>pharm:code</code>	CE	1 ... 1	M	Code und Klartext des Wirkstoffs.
		Constraint	Für die e-Medikation sind die CodeSysteme "ATC WHO" 2.16.840.1.113883.6.73 , "ATC WI- dO" 1.2.276.0.76.5.547 oder "Medikation AGES Wirkstoffe" 1.2.40.0.34.5.156 zu verwenden. Für den eHDSI Kontext sind die CodeSysteme "ATC WHO" 2.16.840.1.113883.6.73 oder "eHDSI Substance" 2.16.840.1.113883.3.6905.2 zu verwenden.		
Eingefügt			0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)
	<code>h17:originalText</code>	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
	<code>h17:reference</code>	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.
	<code>@value</code>		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.	
	<code>h17:translation</code>	CE		C	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>

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



### 7.3.4.2 Medikation Verordnung Entry eMedikation v3

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.3.185 ref at-cda-bbr-	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-24 12:06:20
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_entry_MedikationVerordnungEntryemedv3	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Verordnung Entry eMedikation v3

#### Beschreibung

In diesem Entry ist eine einzelne Verordnung eines ärztlichen Rezepts maschinenlesbarer aufgeführt. Ein Rezept ist eine schriftliche Anweisung einer Ärztin oder eines Arztes an die Apotheke, bestimmte Arzneimittel oder andere apothekenpflichtige Produkte für einen Patienten bereitzustellen. Jede Verordnung auf dem Rezept enthält Angaben zum verordneten Medikament, zur Dosierung, zur Darreichungsform, zur Anwendungsdauer, Packungsgröße wie auch weiteren Details.

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	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  
~

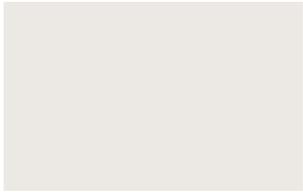
Benutzt

Benutzt 19 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
1.2.40.0.34.6.0.11.9.48	Inklusion	● Medikation Sbadm TemplateId Options (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.49	Inklusion	● Medikation Einnahmedauer (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.50	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.51	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.52	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.53	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.54	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.55	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.56	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.57	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.186	Containment	● Arznei Entry v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1	Inklusion	● Author v2 Prescriber (2.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.58	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.60	Inklusion	● Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.62	Inklusion	● Medikation Patient Instructions (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.63	Inklusion	● Medikation Pharmacist Instructions (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.64	Inklusion	● Medikation Therapieart (1.0.0+20250228)	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  
~



1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	Inklusion	● Problem Entry (1.1.2)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.65	Inklusion	● Medikation ID des Containers (1.0.0+20250228)	DYNAMIC

## Beispiel

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.185"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.2"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 'Medikation Sbadm TemplateId Options' (dynamic) -->
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <text>
    <reference value="--TODO--"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 'Medikation Einnahmedauer' (dynamic) -->
  <!-- choice: 1
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause' (dynamic)
-->
  <repeatNumber/>
  <routeCode/>
  <!-- choice: 1
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
-->
  <consumable typeCode="CSM">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 'Arznei Entry v3' (2025-02-25T14:50:59) -->
  </consumable>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 'Author v2 Prescriber' (dynamic) C -->
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship' (dynamic) -->
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship'
(dynamic) -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
      <independentInd value="false"/>
      <quantity value="1" unit="1"/>
    </supply>
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 'Medikation Therapieart' (dynamic) 0..1 -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 'Problem Entry' (dynamic) 1..1 M -->
  </entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 'Medikation ID des Containers' (dynamic) 0..1 C -->
</substanceAdministration>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	Constraint	<p>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</p> <p>Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!</p>			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Medikation Verordnung Entry eMedikation v3	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.185	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	eHDSI Substance Administration	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.2	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Medications Entry	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD 3.9
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Dosage Instructions
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 <i>Medikation Sbadm TemplateId Options</i> (DYNAMIC) „Delay Start Dosing“ Markierung bei Verwendung eines „width“ Elements in Einnahmedauer. Siehe Kapitel 6.4.1.2.6, „Einnahmedauer“
└ h17:templateId	II		C	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21

Constraint	<p><b>Konditionale Konformität</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: <b>NP</b></li> <li>▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf <b>M</b></li> </ul>
------------	--

1  
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>		<b>0 ... 1</b>			Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = <b>1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1</b> b) Split: @root = <b>1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9</b> c) keine Dosierung: templateID Element entfällt vollständig.  Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1), Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) oder keine Dosierung (keine der beiden TemplateIDs) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:templateId</li> <li>▪ hl7:templateId</li> </ul>
└	hl7:templateId	II	<b>0 ... 1</b>	R	
└	@root	uid	<b>1 ... 1</b>	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└	hl7:templateId	II	<b>0 ... 1</b>	R	
└	@root	uid	<b>1 ... 1</b>	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9
└	hl7:id	II	<b>0 ... 1</b>	C	ID des MedikationVerordnungs-Entry.
wo [1]					
└	@root	uid	<b>1 ... 1</b>	R	Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation.
└	@extension	st	<b>1 ... 1</b>	R	VerordnungsID.

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	<p><b>Für e-Medikation:</b> ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß der Anwendung e-Medikation: Das erste ID-Element enthält eine von der Zentralkomponente 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.</p> <p><b>Nur für andere e-Befunde</b> (also Dokumentenklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine VerordnungsID vorliegt.</p> <p><b>Bedingung:</b>          Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" @extension=VerordnungsID          Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" @extension=VerordnungsID</p>
------------	---

**Beispiel**

```
<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="WYE82A2G8EEW_4711" assigningAuthorityName="Or-dination Dr. Muster"/>
```

Schematron assert	role	error
	test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.0.23']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2']
	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:templated[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.0.20']) 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:templated[starts-with(@root, '1.2.40.0.34.7.8.9.3')]) or hl7:id[1]
	Meldung	Für e-Medikation Dokumente muss die erste ID angegeben sein.

└ h17:id		0 ... 1	C	ID des ursprünglichen MedikationVerordnungs-Entry (nur für nicht Rezept Dokumente)
----------	--	---------	---	--

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  
nr

└ @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation.
└ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID.
	Constraint	<p><b>Für e-Medikation</b> gilt das im Verordnungs-Entry der Medikationsliste oder der pharmazeutischen Empfehlung das zweite id-Element verpflichtend anzugeben ist (1..1 M). Es muss die ID des ursprünglich im Rezept-Dokument angegebenen Verordnungs-Entry enthalten, welche den Ausgangspunkt des vorliegenden Verordnungs-Entry darstellt.</p> <p><b>Im Verordnungs-Entry eines Rezepts</b> darf das zweite id-Element nicht verwendet werden (0..0 NP).</p> <p><b>In anderen e-Befunden</b> kann dieses Element entfallen (0..1 O).</p>		
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	<p>Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (</p> <p><u>mit</u></p> <p>zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p>
	Beispiel	<p>Strukturbeispiel</p> <pre>&lt;text&gt;   &lt;reference value="#vpos-1"/&gt; &lt;/text&gt;</pre>		
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	<b>#vpos-{generiertelD}</b> , z.B.: #vpos-1
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 Medikation Einnahmedauer (DYNAMIC)

Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre>&lt;cda:ClinicalDocument&gt; &lt;!-- Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt --&gt;   &lt;cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;cda:low value="20110527000000+0200"/&gt;     &lt;cda:high nullFlavor="UNK"/&gt;   &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;/cda:ClinicalDocument&gt;</pre>
Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre>&lt;cda:ClinicalDocument&gt; &lt;!-- Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang --&gt;   &lt;cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;cda:width value="2" unit="wk"/&gt;   &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;/cda:ClinicalDocument&gt;</pre>
Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre>&lt;cda:ClinicalDocument&gt; &lt;!-- Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt --&gt;   &lt;cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;cda:low nullFlavor="UNK"/&gt;     &lt;cda:high nullFlavor="UNK"/&gt;   &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;/cda:ClinicalDocument&gt;</pre>

Auswahl

1 ... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:effectiveTime[1][hl7:low]
- hl7:effectiveTime[1][hl7:width]
- hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]

 hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.
wo [1] [hl7:low]				
 hl7:low	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: UNK

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

└ h17:high	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt

wo [1] [h17:width]

└ h17:width	PQ	1 ... 1	M	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt <b>Bemerkung:</b> Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templatedId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“
-------------	----	---------	---	---

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA\_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)

└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	
---------------------	--------	---------	---	--

wo [1] [@nullFlavor]

└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F NA

Constraint

Konditionale Konformität		
Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Wenn die Dosierungsvariante einer Verordnung "Split" ist, ist in der Verordnung die templatedId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 anzugeben.
	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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)
- hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)
- ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)
- hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 *Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)

└ h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.
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		
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.
└ @value		1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	R	

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA\_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)

└ h17: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]				

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- h17:effectiveTime[h17:period and h17:phase]
  - h17:effectiveTime[h17:comp]

└ h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.
wo [h17:period and h17:phase]				

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @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

└ h17:effectiveTime	SXPR_TS		C	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlich montags und mittwochs
wo [h17:comp]				
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP  1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I		
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.
wo [not(@operator)]				
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @value		1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk
└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		
wo [@operator='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		
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC)	
└ h17: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]					
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(h17:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or h17:effectiveTime[2])		
		Meldung	effectiveTime[2] muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	h17:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and h17:effectiveTime[2]		
		Meldung	effectiveTime[2] darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend 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

<p>└ h17:repeatNumber</p>	<p>IVL_INT</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>Anzahl der Einlösungen. Muss größer gleich 0 sein. 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> <p><u>Beispiele :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ein Wert von „0“ bedeutet, dass die Verordnung kein weiteres Mal eingelöst werden kann (Standardfall)</li> <li>▪ Ein Wert von „3“ bedeutet, dass die Verordnung insgesamt vier Mal eingelöst werden kann.</li> </ul> <p><b>Alle Verordnungen eines Rezepts MÜSSEN denselben Wert aufweisen.</b> Zugelassene nullFlavor: <b>MSK</b></p> <p>Wird die Anzahl der zusätzlichen Einlösungen nicht angegeben (null-Flavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 0 angenommen werden (keine zusätzlichen Einlösungen).</p> <p><b>Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen</b></p> <p><u>Bei Kassenrezepten:</u></p> <p>Fixer Wert: 0</p> <p><u>Bei Privatrezepten:</u></p> <p>Maximaler Wert: 5</p>	
	<p>Beispiel</p>	<p>Strukturbeispiel  <pre>&lt;repeatNumber value="0"/&gt;</pre> </p>			
<p>└ h17:routeCode</p>	<p>CE</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>Art der Anwendung der Arznei. Kann bei codierten Arzneien aus der ASP-Liste entnommen werden.</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

Constraint	Für die e-Medikation ist das CodeSystem 1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4 zu verwenden. Für den eHDSI Kontext ist das CodeSystem 0.4.0.127.0.16.1.1.2.1 zu verwenden.
Beispiel	e-Medikation <code>&lt;routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="ELGA_MedikationArtAnwendung"/&gt;</code>
Beispiel	eHDSI ePrescription/eDispensation <code>&lt;routeCode code="20066000" displayName="Subcutaneous use" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" codeSystemName="EDQM"/&gt;</code>

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)
  - hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)
  - ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)
  - hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 *Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]
  - hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]

Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_Medikation-Mengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ
------------	---

L h17:doseQuantity	IVL_PQ	R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert
wo [not(hl7:lowoder hl7:high)]			

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

└ @value 1 ... 1 R Tagesdosierung.

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	
--------------------	--------	--	---	-----------------------------	--

wo [h17:lowoder  
h17:high]

└ h17:low	PQ				
-----------	----	--	--	--	--

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA\_MedikationMengenartAlternativ* (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

L h17:high	PQ				
L @value		1 ... 1	R		
L @unit	cs	0 ... 1			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart</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)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 <i>Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)	
L h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 <i>Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)	
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)]</li> <li>▪ h17:doseQuantity[hl7:low hl7:high]</li> </ul>	
	Constraint			Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set <i>ELGA_MedikationMengenart</i> Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set <i>ELGA_MedikationMengenartAlternativ</i>	
L h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	

1  
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(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\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity IVL\_PQ R

mit doseQuantity als IVL\_PQ

wo [hl7:lowoder hl7:high]

└ hl7:low PQ

└ @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  
25

		CONF		Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart</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)
└ h17:high	PQ			
└ @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</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)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)
└ h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.
	Schematron report	role	warning	
	Schematron report	test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:doseQuantity)	
	Schematron report	Meldung	doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein	
	Schematron report	role	warning	
	Schematron report	test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:doseQuantity	

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	doseQuantity darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein
h17:consumable		1 ... 1	M
			Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationVerordnungs-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 <i>Arznei Entry v3</i> (DYNAMIC)

@typeCode cs 1 ... 1 F CSM

Beispiel

```

Strukturbeispiel
<consumable typeCode="CSM">
  <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.6.0.11.3.186) -->
  <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="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/>
      <!-- ELGA -->
      : </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>

```

von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 *Author v2 Prescriber* (DYNAMIC)

**Dieses Element wird nur bei ELGA MedikationVerordnungs-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.**

Eingefügt

**C**  
Es beinhaltet den **Verfasser des Rezepts** auf dem diese Verordnung ausgestellt wurde. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“.  
Siehe Kapitel „Teilnehmende Parteien“, Abschnitt „Verfasser des Dokuments (author)“ (bezogen auf das Rezept-Dokument).

**Konditionale Konformität :**  
Element wird in Medikationsliste verwendet und eine Referenz zu einer Verdnung ist vorhanden:  
Card 1..1 Conf M  
Sonst NP

h17:author			C	Verfasser des Dokuments.
------------	--	--	---	--------------------------

1  
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	AUT	
	└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M	Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B.: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.	
	└ @code	cs	1 ... 1	R		
	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7	
	└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F	ISCO-08	
	└ @displayName	st	1 ... 1	R		
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (DYNAMIC)	
	Auswahl		1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl:	
					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>▪ h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>	
	└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			
	wo [not(@nullFlavor)]					

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

└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein	
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA	
└ h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @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

L @code	cs	1 ... 1	R	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">CONF</div>	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)		
L h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
L h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
L @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
L @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Constraint</div>	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
L h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory.  Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)

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

<p>└─ h17:representedOrganization</p>		<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.</p> <p>↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, <b>SOLL</b> das name Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag description enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.</p> <p>Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --&gt; "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)</p>	
---------------------------------------	--	----------------	----------	---	--

<p>Constraint</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ id <b>MUSS</b> der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.</li> <li>▪ name <b>SOLL</b> der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)</li> <li>▪ Zu dem Namen größerer Organisationen <b>SOLL</b> auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“</li> </ul>
-------------------	---

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)

<p>└─ h17:entryRelationship</p>			<p>C</p>	<p>Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.</p> <p><b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b></p>	
---------------------------------	--	--	----------	---	--

wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='EIVL\_TS']]

<p>└─ @typeCode</p>	<p>cs</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>COMP</p>	
---------------------	-----------	----------------	----------	-------------	--

<p>Constraint</p>	<p>Konditionale Konformität:          Dosierung angegeben -&gt; 1..* M          Dosierung nicht angegeben -&gt; NP</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

└ h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.
----------------------	-----	---------	---	--

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.59 *Medikation Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)

└ h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.
-------------------------------	--	---------	---	--

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
--------------	----	---------	---	-------

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
-------------	----	---------	---	-----

Constraint	Konditionale Konformität		
	Card	Conf	Prädikat
	1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
	0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext

└ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.
---------------------	---------	---------	---	--

wo [*@xsi:type='EIVL\_TS'*]

└ h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.
-------------	--	---------	---	--------------------

└ @code	cs	1 ... 1	R	
---------	----	---------	---	--

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)
------	---

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

└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	
└ h17:consumable		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b>	
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 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

		Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP		
└ h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.61 <i>Medikation Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2</i> (DY-NAMIC)	
└ h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und -dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
		Constraint	Konditionale Konformität		
			<b>Card</b>	<b>Conf</b>	<b>Prädikat</b>
			1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
			0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext
└ h17:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	
wo [@xsi:type='SXPR_TS']					
		Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!		
			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  
nr

└ h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer	
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)	
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <b>Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</b>	
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	
└ h17:value	TS			<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> 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  
25

└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *			2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage
wo <i>[@xsi:type='PIVL_TS']</i> <i>[@operator='!']</i>					
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		
└ h17:value	TS				
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	
└ h17:consumable		1 ... 1	M		

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

h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		
@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!			
h17: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 Arzneyspezialitäten. 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>	
wo [@typeCode='COMP'] [hl7:supply]					

1					
2					COMP
3	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	
4		Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre>&lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"&gt;     &lt;independentInd value="false"/&gt;     &lt;quantity value="1"/&gt;   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt;</pre>		
5					
6					
7	└ h17:supply		1 ... 1	M	Abbildung der Packungsanzahl als untergeordnetes supply-Element.
8					
9					SPLY
10	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	
11					RQO
12	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	
13		Beispiel	<pre>&lt;supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"&gt;   &lt;independentInd value="false"/&gt;   &lt;quantity value="1"/&gt; &lt;/supply&gt;</pre>		
14					
15	└ h17:independentInd	BL	1 ... 1	M	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.
16					
17	└ @value		1 ... 1	F	false
18					
19					Gibt die Packungsanzahl an, die verschrieben werden. Muss größer gleich 1 sein.
20					Das Attribut value muss vorhanden sein und die Packungsanzahl angeben. Bei Verschreibungen für eine Gesamtmenge (z. B. 400 Tabletten) muss das Attribut value gleich 1 sein, und die Gesamtmenge ist in das Element h17:consumable/h17:manufacturedProduct/h17:manufacturedMaterial/pharm:asContent/pharm:containerPackagedProduct/pharm:quantity einzutragen. Weitere Informationen finden Sie in der Beschreibung dieses Elements.
21	└ h17:quantity	PQ	1 ... 1	M	Das Attribut unit muss vorhanden sein und der UCUM-Einheit 1 entsprechen.
22					
23					
24					

1  
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	real	1 ... 1	R	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	1
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <i>Medikation Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
└ h17:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	

1  
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
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#patinfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).

1  
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	
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
	└ h17:act		1 ... 1	M		
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 EL-GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)	
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
	└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-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

		Schematron assert	role	error	
			test	starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')	
			Meldung	Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	
		Constraint	Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generierteID}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.		
	└ h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme der ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitung.
	wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:act/h17:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]				
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
		Constraint	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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 <i>Medikation Pharmacist Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		1 ... 1	M	

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

	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
	└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, 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

			role	error	
		Schematron assert	test	starts-with(@value, '#abginfo-')	
			Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└	h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└	@code	CONF	1 ... 1	F	completed
└	h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).
└	@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└	@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└	h17:act		1 ... 1	M	
└	@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└	@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└	h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└	@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2

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

└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 <i>EL-GA_ActCode_AbgInfo</i> (DYNAMIC)		
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generiertelD} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 <i>Medikation Therapieart</i> (DYNAMIC)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry
wo [@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 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

```

<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>

```

h17:act		1 ... 1	M		
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
h17:templateId	II	1 ... 1	M		
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
h17:code	CE	1 ... 1	M		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 <i>ELGA_MedikationTherapieArt</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)	
h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.	
h17: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.	

1  
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.	
└ h17:entryRelationship		0 ... *		Komponente zur Aufnahme der Indikation, dem Grund warum die Behandlung mit diesem Präperat unternommen wird.
wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:observation/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.6']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 Problem Entry (DYNAMIC)
└ h17:observation		1 ... 1	M	Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem <u>nicht</u> beobachtet wurde.
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA

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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem observation	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Entry	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
	└ h17:id	II	1 ... *	M	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
	└ h17: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.	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 atcdabbr_Problemarten_VS (DYNAMIC)	
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M		

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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	<p>Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx'].</p> <p>Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.</p> <p>Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.</p>						
└ @value		1 ... 1	R							
	Schematron assert			<table border="1"> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')</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, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.</td> </tr> </table>	role	error	test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')	Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.
role	error									
test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')									
Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.									
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Muss unabhängig von effectiveTime auf „completed“ gesetzt werden. Der medizinische Status des Problems wird im entryRelationship.Problem Status Observation angegeben.						
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed						
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.						
└ h17:low	TS.AT.VAR	1 ... 1	R	„Beginn des Problems“: Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist. Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")						
└ h17:high	TS.AT.VAR	0 ... 1	C	„Ende des Problems“: muss angegeben werden, wenn das Problem nicht mehr besteht. Wenn nicht angegeben, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Ist kein Datum der Lösung bekannt, wird der nullFlavor "UNK" angegeben.						

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 ... 1

Gesundheitsprobleme dürfen nur wie folgt angegeben werden:

- **Codierte Angabe des Gesundheitsproblems:**  
@value enthält den Code des Gesundheitsproblems einem Value Set (ICD, ICPC2 ...).
- **Codierte Angabe ohne passenden Code:**  
xsi:type='CD', nullFlavor: OTH  
In diesem Fall ist das Element <translation> verpflichtend.  
originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems!
- **Uncodierte Angabe:**  
xsi:type='CD', nullFlavor: NA  
In diesem Fall ist die Textreferenz <originalText> verpflichtend.  
originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems!

**Hinweis: Die Wahl des Codesystems ist abhängig von der Problemart! Für Diagnosen kann ein gültiger Code aus der vom für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums veröffentlichten aktuellen ICD Liste herangezogen werden.**

Elemente in der Auswahl:

- hl7:value[not(@nullFlavor)]
- hl7:value[@nullFlavor='OTH']
- hl7:value[@nullFlavor='NA']

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

					Codierte Angabe des Gesundheitsproblems
					Codesysteme bitte in der aktuellen Version verwenden. Z.B.:
					<ul style="list-style-type: none"> <li>1.2.40.0.34.5.184/192/209/222/228 - ICD (Internationalen Klassifikation der Krankheiten) in der jeweils aktuellen Fassung des für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums</li> <li>1.2.40.0.34.5.175 - ICPC2 (International Classification of Primary Care)</li> <li>2.16.840.1.113883.6.254 - ICF (WHO International Classification of Function)</li> <li>2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms)</li> <li>etc.</li> </ul>
	h17:value	CD	0 ... 1		
wo [not(@nullFlavor)]					
	@xsi:type		1 ... 1	F	CD
	@code	cs	1 ... 1	R	
	@codeSystem	oid	1 ... 1	R	
Eingefügt			0 ... 1	R	<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.</p> <p>Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.</p>
	h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert 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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.
└ @value		1 ... 1	R	
	Schematron assert	role		error
		test		starts-with(@value,'#')
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.
└ h17:qualifier	CR	0 ... *	R	Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose.
wo [h17:name [@code='106229004']]				
└ h17:name	CD	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	106229004
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)
└ h17:value	CD	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 EL-GA_ArtderDiagnose (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

└ h17: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.
└ h17:value	CD	0 ... 1		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems ohne passenden Code

wo [*@nullFlavor='OTH'*]

└ @xsi:type 1 ... 1 F CD

└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F OTH

Eingefügt

0 ... 1 R

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)  
Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist.  
Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).  
Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.

└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
--------------------	----	---------	---	--------------------------------

└ h17: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.
-----------------	-----	---------	---	--

└ @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.	
└ h17: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.	
└ h17:value	CD	0 ... 1		Uncodierte Angabe des Gesundheitsproblems	
wo [@nullFlavor='NA']					
└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD	
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Beispiel	<pre> Nicht-codierte Diagnosen &lt;value xsi:type="CD" nullFlavor="NA"&gt;   &lt;originalText&gt;     &lt;reference value="#diag4_diagNotCoded"/&gt;   &lt;/originalText&gt; &lt;/value&gt; </pre>				
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.	
└ h17:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	

1  
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.

└ h17:targetSiteCode	CD	0 .. *	R	Anatomische Lage des Problems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 <i>Laterality Qualifier</i> (DYNAMIC)	
└ h17:performer		0 .. *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17: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)	
└ h17:informant		0 .. *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17:participant		0 .. *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entryRelationship		0 .. *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 <i>Comment Entry</i> (DYNAMIC)	

└ @typeCode cs 1 .. 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  
nr

└─ h17: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)
└─ @typeCode	cs		1 ... 1	F	SUBJ
└─ @contextConductionInd	cs		0 ... 1	F	true
└─ h17:entryRelationship			0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritikalität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 <i>Criticality Observation</i> (DYNAMIC)
└─ @typeCode	cs		1 ... 1	F	SUBJ
└─ @inversionInd	bl		1 ... 1	F	true
└─ @contextConductionInd	cs		0 ... 1	F	true
└─ h17:entryRelationship			0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <i>Certainty Observation</i> (DYNAMIC)
└─ @typeCode	cs		1 ... 1	F	SUBJ
└─ @contextConductionInd	cs		0 ... 1	F	true
└─ h17: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)

1  
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	REFR	
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
Eingefügt			0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 <i>Medikation ID des Containers</i> (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument)	
		Constraint			Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument)	
					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Element wird in Medikationsliste oder Pharmazeutischen Empfehlung verwendet: Card 1..1 Conf M</li> <li>▪ Element wird im Rezept verwendet: Card 0..0 Conf NP</li> </ul>	
	└ h17:reference		0 ... 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	
	└ h17:externalDocument		1 ... 1	M		
	└ h17:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
	└ @extension	st	1 ... 1	R	Verpflichtende eMED-ID	

### 7.3.4.3 Medikation Abgabe Entry eMedikation v3

Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.187 ref at-cda-bbr Gültigkeit ab 2025-02-27 10:30:29

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

<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_entry_MedikationAbgabeEntryemedv3	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Abgabe Entry eMedikation v3

**Beschreibung**

In diesem Entry ist ein an den Patienten abgegebenes Arzneimittel maschinenlesbarer aufgeführt. Unter einer Abgabe versteht man die Ausgabe von Arzneimitteln oder anderen apothekenpflichtigen Produkten an den Patienten.

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

**Benutzt 9 Templates**

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	● Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.186	Containment	● Arznei Entry v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.68	Inklusion	● Medikation AssignedEntityElementsV3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.66	Inklusion	● Medikation AuthorElements (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.62	Inklusion	● Medikation Patient Instructions (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.63	Inklusion	● Medikation Pharmacist Instructions (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.64	Inklusion	● Medikation Therapieart (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.67	Containment	● Medikation Altered Dosage Instructions (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.65	Inklusion	● Medikation ID des Containers (1.0.0+20250228)	DYNAMIC

## Beispiel

```
<supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.187"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.3"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <code code="FFC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="First Fill - Complete">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
  </code>
  <text>
    <reference value="--TODO--"/>
  </text>
  <quantity value="1" unit="1"/>
  <product typeCode="PRD">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 'Arznei Entry v3' (2025-02-25T14:50:59) -->
  </product>
  <performer nullFlavor="NI" typeCode="PRF">
    <time value="20250615"/>
    <assignedEntity>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.68 'Medikation AssignedEntityElementsV3' (dynamic) -->
    </assignedEntity>
  </performer>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.66 'Medikation AuthorElements' (dynamic) 0..2 C -->
  <entryRelationship typeCode="REFR">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="extension"/>
      <consumable nullFlavor="NA"/>
    </substanceAdministration>
  </entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient Instructions' (dynamic) 0..1 R -->
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist Instructions' (dynamic) 0..1 R -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 'Medikation Patient Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 'Medikation Pharmacist Instructions' (dynamic) 1..1 M -->
  </entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 'Medikation Therapieart' (dynamic) 0..1 -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.67 'Medikation Altered Dosage Instructions' (2025-02-28T19:04:35) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
      <code code="SUBST" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
    </act>
  </entryRelationship>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 'Medikation ID des Containers' (dynamic) 0..1 C -->
</supply>
```

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
h17:supply					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	Medikation Abgabe Entry eMedikation v3	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.187	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	eHDSI Supply	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.3	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	IHE Supply entry (IHE PCC)	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	Supply activity (CCD)	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34	

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

└ h17:id	II		C	ID des MedikationAbgabe-Entry.
----------	----	--	---	--------------------------------

wo [1]

└ @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Anwendung e-Medikation
└ @extension	st	1 ... 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}

Constraint	<p><b>Für e-Medikation:</b> ID eines MedikationAbgabe-Entries gemäß Anwendung e-Medikation: Das erste ID-Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation vergebene neue ID des Abgabe-Entry, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Diese neue ID ist notwendig, da das Abgabe-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste durch die Zentralkomponenten mit verschiedenen zusätzlichen Informationen ergänzt wird.</p> <p><b>Nur für andere e-Befunde</b> (also Dokumentenklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine AbgabeID vorliegt.</p> <p><b>Bedingung:</b>          Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3.1" @extension=AbgabeID          Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" @extension=AbgabeID</p>
------------	--

Beispiel	<pre>&lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" ssigningAuthorityName="Apothekexyz"/&gt;</pre>
----------	---

└ h17:id	II		C	ID des ursprünglichen MedikationAbgabe-Entry (aus dem Abgabe-Dokument)
----------	----	--	---	--

wo [2]

└ @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Anwendung e-Medikation
└ @extension	st	1 ... 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}

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

	Constraint	<p><b>Für e-Medikation:</b> Im Abgabe-Entry der Medikationsliste oder der pharmazeutischen Empfehlung ist das zweite ID-Element verpflichtend anzugeben (1..1 M). Es muss die ID des ursprünglich im Abgabe-Dokument angegebenen Abgabe-Entry enthalten, welche den Ausgangspunkt des vorliegenden Abgabe-Entry darstellt.</p> <p>Im Abgabe-Entry einer Abgabe darf das zweite id-Element nicht verwendet werden (NP).</p> <p>In anderen e-Befunden kann dieses Element entfallen (0..1).</p> <p><b>Konditionale Konformität</b> Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste oder Pharmazeutischen Empfehlung vor: Card 1..1 Conf M Abgabe-Entry in einer Abgabe: NP</p>		
	Beispiel	<pre>&lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/&gt;</pre>		
↳ h17:code	CE	0 ... 1		Code des MedikationAbgabe-Entry (Abgabeart). Dieses Element dient zur Kennzeichnung, ob die Abgabe eine zugrundeliegende Verordnung vollständig oder partiell (z.B. im Falle einer Bestellung) erfüllt.
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.159 <i>ELGA_MedikationAbgabeArt</i> (DYNAMIC)
	Beispiel	<p>Strukturbeispiel</p> <pre>&lt;code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/&gt;</pre>		
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Textinhalt, der codiert wurde. Beispielsweise wo im Text die Information steht, das hier ein "First Fill - Complete" oder "Refill - Part Fill" durchgeführt wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.
↳ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
↳ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value=#xxx]. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.

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.	
└ h17: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).
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre>&lt;text&gt; &lt;reference value="#apos-1"/&gt; &lt;/text&gt;</pre>		
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#apos-{generiertelD}, z.B.: #apos-1
└ h17:quantity	PQ	1 ... 1	M	Gibt die Packungsanzahl an, die zu einem Rezept abgegeben werden. Das Attribut value muss vorhanden sein und die Packungsanzahl angeben. Bei Verschreibungen für eine Gesamtmenge (z. B. 400 Tabletten) muss das Attribut value gleich 1 sein, und die Gesamtmenge ist in das Element h17:product/h17:manufacturedProduct/h17:manufacturedMaterial/pharm:asContent/pharm:quantity einzutragen. Weitere Informationen finden Sie in der Beschreibung dieses Elements. Das Attribut unit muss vorhanden sein und der UCUM-Einheit 1 entsprechen.
└ @value	real	1 ... 1	R	
└ @unit	cs	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

└ h17:product		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationAbgabe-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 <i>Arznei Entry v3</i> (DYNAMIC)									
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRD									
└ h17:performer		1 ... 1	R										
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI									
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF									
	Constraint	Konditionale Konformität für die Attribute und Elemente im performer-Element: <TBODY> </TBODY> <table border="1"> <thead> <tr> <th>C&amp;C null-Flavor</th> <th>C&amp;C andere Attribute C&amp;C Elemente</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0..0 NP</td> <td>wie beschrieben</td> <td>Dieses Element wird in e-Medikations Medikationsliste oder eHDSI Kontext verwendet.</td> </tr> <tr> <td>1..1 M</td> <td>0..0 NP</td> <td>Sonst</td> </tr> </tbody> </table>			C&C null-Flavor	C&C andere Attribute C&C Elemente	Prädikat	0..0 NP	wie beschrieben	Dieses Element wird in e-Medikations Medikationsliste oder eHDSI Kontext verwendet.	1..1 M	0..0 NP	Sonst
C&C null-Flavor	C&C andere Attribute C&C Elemente	Prädikat											
0..0 NP	wie beschrieben	Dieses Element wird in e-Medikations Medikationsliste oder eHDSI Kontext verwendet.											
1..1 M	0..0 NP	Sonst											
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R										
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M										

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.68 *Medikation AssignedEntityElementsV3* (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	ASSIGNED	
	└ h17:id	II	1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
	└ h17:addr	AD	1 ... 1	R	Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
	└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der validierenden Person.	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
	└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)	
	└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
	└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	

1  
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 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (DYNAMIC)

└ h17:family ENXP 1 ... \* M Mindestens ein Hauptname (Nachname).

└ @qualifier

cs 0 ... 1

Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.

Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA\_EntityNamePartQualifier“.

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (DYNAMIC)

└ h17:given ENXP 1 ... \* M Mindestens ein Vorname

└ @qualifier

cs 0 ... 1

Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA\_EntityNamePartQualifier“

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (DYNAMIC)

└ h17:suffix ENXP 0 ... \* Beliebig viele Suffixe zum Namen

└ @qualifier

cs 0 ... 1

Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA\_EntityNamePartQualifier“.

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (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  
nr

└ h17:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der validierenden Person.
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:id	II	1 ... *	R	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
└ @root	uid	1 ... 1	R	
└ @extension	st	0 ... 1		
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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  
~

L h17:addr	AD	1 ... 1	R Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)	
Schematron assert		role	error	
		test	count(ancestor::hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.0.23'])=0 or count(hl7:author)=2	
		Meldung	In einer Medikationsliste muss der Verfasser der Verordnung / der Abgabe (author-Element) 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  
~

Eingefügt

0 ... 2 C

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.66 *Medikation AuthorElements* (DYNAMIC)

**1. <author> Element: Verfasser der Verordnung zu dieser Abgabe.**

Das erste <author> Element beinhaltet den Verfasser des Rezepts auf dem die Verordnung ausgestellt wurde, auf die eine Referenz existiert. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“.

Zugelassene nullFlavor: **NA**

Da das <author> Element im CDA Schema gewisse Unterelemente zwingend benötigt, ist ein einfaches <author nullFlavor='NA'/> nicht ausreichend und würde zu einer CDA Schema Verletzung führen. Im Falle der Anwendung von nullFlavor='NA' sind demnach die erforderlichen Unterelemente mit diesem Attribut zu versehen.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

**2. <author> Element: Verfasser der Abgabe**

Das zweite <author> Element beinhaltet den Verfasser der Abgabe. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Abgabe“.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

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

Konditionale Konformität für die author-Elemente:		
Card	Conf	Prädikat
	NP	Dieses Element 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 wird in der Medikationsliste verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist ,wird im 1. Author-Element der Verfasser der Verordnung genannt; wenn keine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist, muss das Author-Element null sein (siehe Beispiel)
..2	M	Dieses Element wird in der Medikationsliste verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verfasser der Abgabe genannt.
Beispiel	1. <author> Element: Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden <author> : Author Element, übernommen aus dem zugrundeliegenden Rezept-Dokument zu der Abgabe : </author>	
Beispiel	1. <author> Element: Keine Referenz zu einer Vordnung vorhanden, Verfasser der Verordnung (1. Author-Element) ist null <author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>	
Beispiel	Verfasser einer Abgabe (2. Author-Element) <author> <functionCode code="P" displayName="Pharmazeut" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Heilsapotheke Funktionscodes"/> <time value="20130327082015+0100"/> <assignedAuthor> <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="1111" assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/> <telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1111"/> <assignedPerson> <!-- .. --> </assignedPerson> <representedOrganization> <!-- .. --> </representedOrganization> </assignedAuthor> </author>	

1  
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				0 ... 2	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:author[not(@nullFlavor)]</li> <li>▪ hl7:author[@nullFlavor]</li> </ul>
└	hl7:author				Verfasser des Dokuments.
wo [not(@nullFlavor)]					
└	@typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT
└	@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└	hl7:functionCode	CE	0 ... 1		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationsschwester“, ... Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.
└	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: <b>UNK</b>
└	hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.
└	@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

	Beispiel	<pre>&lt;assignedAuthor classCode="ASSIGNED"&gt;   &lt;id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/&gt;   &lt;assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/assignedPerson&gt; &lt;/assignedAuthor&gt;</pre>		
L hl7:id		1 ... *	R	<p>Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software.</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „ Identifikations-Elemente “ zu befolgen.</p>

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

<p>↳ <code>h17:code</code></p>	<p><b>CE</b></p>	<p><b>0 ... 1</b></p>	<p>Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/ Fachärztin für Gynäkologie“,</p> <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>	
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)</p>		
<p>↳ <code>h17:telecom</code></p>	<p><b>TEL.AT</b></p>	<p><b>0 ... *</b></p>	<p>Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>	
<p><i>Auswahl</i></p>	<p><b>1 ... 1</b></p>		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <code>h17:assignedPerson</code></li> <li>▪ <code>h17:assignedAuthoringDevice</code></li> </ul>	
<p>↳ <code>h17:assignedPerson</code></p>		<p><b>... 1</b></p>	<p>Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.</p>	
<p><i>Eingefügt</i></p> <p>↳ <code>@classCode</code></p>	<p><b>cs</b></p>	<p><b>0 ... 1</b></p>	<p><b>F</b></p> <p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) PSN</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

	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
	└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)	
	└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
	└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	
	└ h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamens mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	
	└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	

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

	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:assignedAuthoringDevice		... 1		
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DEV
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:manufacturerModelName	SC	0 ... 1		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.
	└ h17:softwareName	SC	0 ... 1		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.

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

h17:representedOrganization			1 ... 1	M	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (DYNAMIC)
@classCode	cs		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode	cs		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:id	II		1 ... *	R	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
@root	uid		1 ... 1	R	
@extension	st		0 ... 1		
h17:name	ON		1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.
h17:telecom	TEL.AT		1 ... *	R	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
@value	st		1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17:addr	AD	1 ... 1	R	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 Address Compilation v2 (DYNAMIC)	
└ h17:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	
wo [@nullFlavor]					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	Beispiel	<pre> &lt;author nullFlavor="NA"&gt;   &lt;time nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;assignedAuthor nullFlavor="NA"&gt;     &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; </pre>			
└ h17:time		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ h17:id		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

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

L h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Referenz zur Verordnung per VerordnungsID. Wird für die Kompatibilität mit der eHDSI ePrescription/eDispensation immer angeführt. Falls tatsächliche keine Verordnung vorhanden ist, ist die VerordnungsID "0" anzugeben.	
wo [@typeCode='REFR']					
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
	Beispiel			Strukturbeispiel <pre> &lt;!-- Verordnung dieser Abgabe (falls vorhanden) --&gt; &lt;entryRelationship typeCode="REFR"&gt;   &lt;!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry --&gt;   &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"&gt;     &lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/&gt;     &lt;consumable&gt;       &lt;manufacturedProduct&gt;         &lt;manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/&gt;       &lt;/manufacturedProduct&gt;     &lt;/consumable&gt;   &lt;/substanceAdministration&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>	
L h17:substanceAdministration		1 ... 1	M		
L @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
L @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
L h17:id	II	1 ... 1	M	VerordnungsID.	

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.

1  
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	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2
					Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Anwendung e-Medikation.
	└ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID. Strukturvorschrift: VerordnungsID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}
	└ h17:consumable		1 ... 1	R	
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
	<i>Eingefügt</i>		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <i>Medikation Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		0 ... 1	R	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	

1  
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	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generiertelD}, z.B.: #patinfo-1	
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value, '#patinfo-')	
		Meldung		Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	

1  
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	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ h17:act		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 EL-GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generiertelD} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-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  
nr

		Schematron assert	role	error		
			test	starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')		
			Meldung	Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!		
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C		
		Constraint	Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generierteID}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.			
	Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 <i>Medikation Pharmacist Instructions</i> (DYNAMIC)	
	└ h17:act		0 ... 1	R		
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistrallen Zubereitungen angeführt sind)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#abginfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed

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

└ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ h17:act		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 EL-GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	

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

└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generiertelD} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei.
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <i>Medikation Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
└ h17:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.
└ @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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generiertelD}, z.B.: #patinfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#patinfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	

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

└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ h17:act		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 EL-GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)

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

└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1
	Schematron assert	role		error
		test		starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')
		Meldung		Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	
	Constraint			Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generierteID}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Ergänzende Informationen zur Abgabe und magistralen Zubereitung.
wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:act/h17: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

Eingefügt 1 .. 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 *Medikation Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)

└ h17:act 1 .. 1 M

└ @classCode cs 1 .. 1 F ACT

└ @moodCode cs 1 .. 1 F INT

└ h17:templateId II 1 .. 1 M

└ @root uid 1 .. 1 F 2.16.840.1.113883.10.20.1.43

└ h17:templateId II 1 .. 1 M

└ @root uid 1 .. 1 F 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1

└ h17:code CE 1 .. 1 M

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

└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abginfo-1	
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value, '#abginfo-')		
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!		
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	
└ @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

h17:act		1 ... 1	M	
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 EL-GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)		
h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
@value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generiertID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	

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

h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
@code	CONF	1 ... 1	F	completed
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 <i>Medikation Therapieart</i> (DYNAMIC) Therapieart. Im Falle von Abgaben zu einer Verordnung nur anzugeben, falls dieses sich von der Therapieart der Verordnung unterscheidet.
h17:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry
wo [@typeCode='COMP'] [h17:act/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]				
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
Beispiel		<pre> &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;act classCode="ACT" moodCode="INT"&gt;     &lt;templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/&gt;     &lt;code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>		
h17:act	h17:act	1 ... 1	M	
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	

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

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4						
└ h17:code	CE	1 ... 1	M							
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 <i>EL-GA_MedikationTherapieArt</i> (DYNAMIC)						
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)						
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.						
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.						
└ @value		1 ... 1	R							
	Schematron assert			<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.									
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der optionalen Dosierungsinformationen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.67 <i>Medikation Altered Dosage Instructions</i> (DYNAMIC)						
wo [@typeCode='COMP'] [h17:substanceAdministration/h17:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]										
└ @typeCode	cs	1 ... 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

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>
  
```

h17:entryRelationship		0 ... 1	C	Falls das Arznei Entry in dieser Abgabe sich nicht mit dem Arznei Entry der Verordnung gleicht, wie z.B. bei Abgabe eines Generikum, MUSS dieses entryRelationship vorhanden sein. Wenn im Gegenteil, das Arznei Entry in dieser Abgabe sich nicht mit dem Arznei Entry der Verordnung gleicht, MUSS dieses entryRelationship entfallen.
-----------------------	--	---------	---	--

wo [@typeCode='COMP'] [h17:act]

@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
h17:act		1 ... 1	M	
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
h17:code		1 ... 1	M	
@code	CONF	1 ... 1	F	SUBST

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>@codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)									
Eingefügt			0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 <i>Medikation ID des Containers</i> (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument). Wird das ELGA MedikationAbgabe-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Abgabe-Dokuments, welches das Abgabe-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.									
	Constraint				Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument)									
					<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												
	Beispiel				<pre> Strukturbeispiel &lt;reference typeCode="XCRPT"&gt;   &lt;externalDocument&gt;     &lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="C8688SC242CY"/&gt;   &lt;/externalDocument&gt; &lt;/reference&gt; </pre>									
	<code>h17:reference</code>		0 ... 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).									
	<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	XCRPT									
	<code>h17:externalDocument</code>		1 ... 1	M										
	<code>h17:id</code>	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.									
	<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1									

L
@extension
st
1 ... 1
R
Verpflichtende eMED-ID

### 7.3.4.4 Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.3.188 <span style="background-color: #e0e0ff; padding: 2px;">ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 06:28:26
<b>Status</b>	<span style="color: orange;">●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_entry_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungEntryV3	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation v3

#### Beschreibung

In diesem Entry ist die Korrekturmeldungen (Pharmazeutischen Empfehlungen) maschinenlesbarer aufgeführt. Einzelne Verordnungen können mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) verändert wie auch storniert werden. Abgaben können mittels einer Korrekturmeldung (Pharmazeutischen Empfehlung) abgesetzt werden.

<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

#### Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion <span style="color: green;">●</span>	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.185	Inklusion <span style="color: orange;">●</span>	Medikation Verordnung Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.187	Inklusion <span style="color: orange;">●</span>	Medikation Abgabe Entry eMedikation v3 (3.0.0+20250228)	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

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.188"/>
  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="extension"/>
  <code code="CANCEL" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" displayName="Absetzen">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
    <translation code="BRIEFT" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" displayName="Brieftext"/>
  </code>
  <text>
    <reference value="--TODO--"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- choice: 1..1
element hl7:entryRelationship[h17:substanceAdministration]
element hl7:entryRelationship[h17:supply]
-->
</observation>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.188	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	In diesem Element wird die PharmazeutischeEmpfehlungID angegeben. Die PharmazeutischeEmpfehlungID MUSS die eMED-ID beinhalten um eine globale Eindeutigkeit zu gewährleisten. Strukturvorschrift: <b>PharmazeutischeEmpfehlungID = {eMED-ID}_{lokal vergebene ID}</b> Beispiel: 6NW2AYSYQNSU_aaa11	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4	
└└└ @extension	st	1 ... 1	R	PharmazeutischeEmpfehlungID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	

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

	Constraint	<p><b>Für e-Medikation:</b> ID eines PharmazeutischeEmpfehlung-Entry gemäß Projekt e-Medikation: Das erste ID Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation vergebene neue ID des PharmazeutischeEmpfehlung-Entry, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Diese neue ID ist notwendig, da das PharmazeutischeEmpfehlung-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste durch die Zentralkomponenten mit verschiedenen zusätzlichen Informationen ergänzt wird.</p> <p><b>Nur für andere e-Befunde</b> (also Befundklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine PharmazeutischeEmpfehlungID vorliegt.</p> <p><b>Bedingung:</b> Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4.1" @extension=PharmazeutischeEmpfehlungID Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" @extension=PharmazeutischeEmpfehlungID</p>		
	Beispiel	<p>Strukturbeispiel  <pre>&lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_aaa11" ssigningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/&gt;</pre> </p>		
L h17:code	CE	1 ... 1	M	Pharmazeutische Empfehlung Status.
	CONF	<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.71 <i>EL-GA_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungStatus</i> (DYNAMIC)</p>		
	Beispiel	<p>Änderung der Verordnung/Abgabe  <pre>&lt;code code="CHANGE" displayName="Änderung" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" codeSystemName="IHE Pharmaceutical Advice Status List"/&gt;</pre> </p>		
	Beispiel	<p>Änderung der Verordnung/Abgabe mit Details  <pre>&lt;code code="CHANGE" displayName="Änderung" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" codeSystemName="IHE Pharmaceutical Advice Status List"&gt;   &lt;translation code="281647001" displayName="Adverse Reaction" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED-CT"/&gt; &lt;/code&gt;</pre> </p>		
	Beispiel	<p>Absetzen der Verordnung/Abgabe  <pre>&lt;code code="CANCEL" displayName="Absetzen" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" codeSystemName="IHE Pharmaceutical Advice Status List"/&gt;</pre> </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	Absetzen der Verordnung/Abgabe mit Details <pre>&lt;code code="CANCEL" displayName="Absetzen" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" codeSystemName="THE Pharmaceutical Advice Status List"&gt;   &lt;translation code="281647001" displayName="Adverse Reaction" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED-CT"/&gt; &lt;/code&gt;</pre>		
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.
└ @value		1 ... 1	R	
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value,'#')	
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ h17:translation	CD	0 ... 1		Der genauere Änderungs- oder Absetzungsgrund
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.97 <i>ELGA_SectionsAmbulanzbefund</i> (DYNAMIC)		
└ h17: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).
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre>&lt;text&gt;   &lt;reference value="#pepos-1"/&gt; &lt;/text&gt;</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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#pepos-{generiertelD}, z.B.: #pepos-1
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	Beispiel	Strukturbeispiel <statusCode code="completed"/>		
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>h17:entryRelationship[h17:substanceAdministration]</li> <li>h17:entryRelationship[h17:supply]</li> </ul>
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	<b>Geänderte Verordnung mit der Referenz zur Verordnung im zweiten ID Element.</b>  Bei folgenden Anwendungsfällen MUSS eine Referenz zu einer Verordnung angegeben werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>Verordnung ändern</li> <li>Verordnung stornieren</li> </ul> <div style="border: 2px solid black; background-color: yellow; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <b>ACHTUNG:</b> Es ist immer die VerordnungsID des Verordnungs-Entry im zweiten ID Element anzugeben, welches ursprünglich im Rezept-Dokument angegeben wurde, unabhängig von etwaigen darauffolgenden Korrekturen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen.         </div>
wo [h17:substanceAdministration]				
└ @typeCode	cs	1 ... 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

	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false		
	└ hl7:seperatableInd	BL	1 ... 1	M			
	└ @value		1 ... 1	F	false		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.3.185 <i>Medikation Verordnung Entry eMedikation v3</i> (DYNAMIC)		
	└ hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M			
	└ @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  Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!				
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Medikation Verordnung Entry eMedikation v3		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.185		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	eHDSI Substance Administration		

1  
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	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.2
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Medications Entry
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD 3.9
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PHARM Dosage Instructions
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 <i>Medikation Sbadm TemplateId Options</i> (DYNAMIC) „Delay Start Dosing“ Markierung bei Verwendung eines „width“ Elements in Einnahmedauer. Siehe Kapitel 6.4.1.2.6, „Einnahmedauer“
	└ h17:templateId	II		C	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21

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	<b>Konditionale Konformität</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: <b>NP</b></li> <li>Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf <b>M</b></li> </ul>

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**  
c) keine Dosierung: templateID Element entfällt vollständig.

*Auswahl* **0 ... 1** Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1), Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) oder keine Dosierung (keine der beiden TemplateIDs)  
Elemente in der Auswahl:

- hl7:templateId
- hl7:templateId

└─ hl7:templateId		0 ... 1	R	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└─ hl7:templateId		0 ... 1	R	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9
└─ hl7:id		0 ... 1	C	ID des MedikationVerordnungs-Entry.
wo [1]				
└─ @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation.

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 R VerordnungID.

Constraint	<p><b>Für e-Medikation:</b> ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß der Anwendung e-Medikation: Das erste ID-Element enthält eine von der Zentralkomponente 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.</p> <p><b>Nur für andere e-Befunde</b> (also Dokumentenklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine VerordnungID vorliegt.</p> <p><b>Bedingung:</b>          Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1" @extension=VerordnungID          Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" @extension=VerordnungID</p>
------------	--

**Beispiel** `<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="WYE82A2G8EEW_4711" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>`

Schematron assert	role	error
	test	not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.0.23']) 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='1.2.40.0.34.6.0.11.0.20']) 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, '1.2.40.0.34.7.8.9.3')]) or hl7:id[1]
	Meldung	Für e-Medikation Dokumente muss die erste ID angegeben sein.

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

L h17:id	II	0 ... 1	C	ID des ursprünglichen MedikationVerordnungs-Entry (nur für nicht Rezept Dokumente)	
wo [2]					
L @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation.	
L @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID.	
Constraint		<p><b>Für e-Medikation</b> gilt das im Verordnungs-Entry der Medikationsliste oder der pharmazeutischen Empfehlung das zweite id-Element verpflichtend anzugeben ist (1..1 M). Es muss die ID des ursprünglich im Rezept-Dokument angegebenen Verordnungs-Entry enthalten, welche den Ausgangspunkt des vorliegenden Verordnungs-Entry darstellt.</p> <p><b>Im Verordnungs-Entry eines Rezepts</b> darf das zweite id-Element nicht verwendet werden (0..0 NP).</p> <p><b>In anderen e-Befunden</b> kann dieses Element entfallen (0..1 O).</p>			
L h17: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).	
Beispiel		Strukturbeispiel <pre>&lt;text&gt;   &lt;reference value="#vpos-1"/&gt; &lt;/text&gt;</pre>			
L h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
L @value		1 ... 1	R	<b>#vpos-{generiertelD}</b> , z.B.: #vpos-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

L h17:statusCode	<b>CS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		
L @code	<b>CONF</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>F</b>	completed	
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 <i>Medikation Einnahmedauer</i> (DYNAMIC)				
Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre> &lt;cda:ClinicalDocument&gt;   &lt;!--   Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt   --&gt;   &lt;cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;cda:low value="20110527000000+0200"/&gt;     &lt;cda:high nullFlavor="UNK"/&gt;   &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;/cda:ClinicalDocument&gt;           </pre>				
Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre> &lt;cda:ClinicalDocument&gt;   &lt;!--   Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang   --&gt;   &lt;cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;cda:width value="2" unit="wk"/&gt;   &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;/cda:ClinicalDocument&gt;           </pre>				
Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre> &lt;cda:ClinicalDocument&gt;   &lt;!--   Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt   --&gt;   &lt;cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;cda:low nullFlavor="UNK"/&gt;     &lt;cda:high nullFlavor="UNK"/&gt;   &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;/cda:ClinicalDocument&gt;           </pre>				
<i>Auswahl</i>	<b>1 ... 1</b>		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:effectiveTime[1][h17:low]</li> <li>▪ h17:effectiveTime[1][h17:width]</li> <li>▪ h17:effectiveTime[1][@nullFlavor]</li> </ul>		
L h17:effectiveTime	<b>IVL_TS</b>	<b>0 ... 1</b>	<b>R</b>	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	

1  
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 [1] [hl7:low]					
└ h17:low	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
└ h17:high	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	
wo [1] [hl7:width]					
└ h17:width	PQ	1 ... 1	M	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“	
└ @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)	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		
wo [1] [@nullFlavor]					
└ @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

Constraint	Konditionale Konformität		
	Card	Conf	Prädikat
	1..1	M	Wenn die Dosierungsvariante einer Verordnung "Split" ist, ist in der Verordnung die templateld 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 anzugeben.
	NP	Sonst	

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)
  - hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)
  - ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)
  - hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 *Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)
- von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)

Eingefügt

└ h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.
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
------------	---

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

h17:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.
@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_MedikationFrequenz</i> (DYNAMIC)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 <i>Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (DYNAMIC)
h17: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]				
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 <i>Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC)
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>h17:effectiveTime[h17:period and h17:phase]</li> <li>h17:effectiveTime[h17:comp]</li> </ul>
h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.
wo [h17:period and h17:phase]				
@operator	cs	1 ... 1	F	A
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> 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  
25

└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ h17:effectiveTime	SXPR_TS		C		Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlich montags und mittwochs
wo [h17: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=			
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R		Komponentencontainer.
wo [not(@operator)]					
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└ h17:period	PQ	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

└ @value 1 ... 1 F 1  
└ @unit cs 1 ... 1 F wk

└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		
------------	---------	---------	--	--

wo [@operator='I']

└ @operator cs 1 ... 1 F I

└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	
-------------	--------	---------	---	--

└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
--------------	----	---------	---	--

└ @value 1 ... 1 F 1  
└ @unit cs 1 ... 1 F wk

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 *Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause (DYNAMIC)*

└ h17: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]

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])

1  
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	effectiveTime[2] 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

1  
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>└─ h17:repeatNumber</p>	<p>IVL_INT</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p> <p>Anzahl der Einlösungen. Muss größer gleich 0 sein. 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> <p><u>Beispiele :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ein Wert von „0“ bedeutet, dass die Verordnung kein weiteres Mal eingelöst werden kann (Standardfall)</li> <li>▪ Ein Wert von „3“ bedeutet, dass die Verordnung insgesamt vier Mal eingelöst werden kann.</li> </ul> <p><b>Alle Verordnungen eines Rezepts MÜSSEN denselben Wert aufweisen.</b> Zugelassene nullFlavor: <b>MSK</b></p> <p>Wird die Anzahl der zusätzlichen Einlösungen nicht angegeben (null-Flavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 0 angenommen werden (keine zusätzlichen Einlösungen).</p> <p><b>Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen</b></p> <p><u>Bei Kassenrezepten:</u></p> <p>Fixer Wert: 0</p> <p><u>Bei Privatrezepten:</u></p> <p>Maximaler Wert: 5</p>
<p>Beispiel</p>	<p>Strukturbeispiel &lt;repeatNumber value="0"/&gt;</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

<p>└ h17:routeCode</p>	<p>CE</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>Art der Anwendung der Arznei. Kann bei codierten Arzneien aus der ASP-Liste entnommen werden.</p>	
<p>Constraint</p>		<p>Für die e-Medikation ist das CodeSystem 1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4 zu verwenden. Für den eHDSI Kontext ist das CodeSystem 0.4.0.127.0.16.1.1.2.1 zu verwenden.</p>			
<p>Beispiel</p>		<p>e-Medikation  <code>&lt;routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="ELGA_MedikationArtAnwendung"/&gt;</code></p>			
<p>Beispiel</p>		<p>eHDSI ePrescription/eDispensation  <code>&lt;routeCode code="20066000" displayName="Subcutaneous use" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" codeSystemName="EDQM"/&gt;</code></p>			
<p>Auswahl</p>		<p>... 1</p>		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 <i>Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ h17:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 <i>Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> </ul>	
<p>Eingefügt</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 <i>Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ h17:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> </ul> <p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 <i>Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)</p>	
<p>Auswahl</p>		<p>... 1</p>		<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)]</li> <li>▪ h17:doseQuantity[hl7:low hl7:high]</li> </ul>	
<p>Constraint</p>		<p>Konditionale Konformität:  Menge in nicht-zählbaren Einheiten -&gt; @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_Medikation-Mengenart  Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -&gt; @unit 0..1 (optional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ</p>			
<p>└ h17:doseQuantity</p>	<p>IVL_PQ</p>		<p>R</p>	<p>Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert</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

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\_MedikationMengenart (DYNAMIC)

oder

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 ELGA\_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity IVL\_PQ R

mit doseQuantity als IVL\_PQ

wo [hl7:lowoder hl7:high]

└ hl7:low PQ

└ @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  
25

		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart</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)
	└ h17:high	PQ			
	└ @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</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)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 <i>Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)
	└ h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 <i>Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)
Auswahl			... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:doseQuantity[not(h17:low h17:high)]</li> <li>▪ h17:doseQuantity[h17:low h17:high]</li> </ul>

1  
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	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_Medikation-Mengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ		
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	
wo [not(h17:lowoder h17:high)]					
└ @value			1 ... 1	R	Tagesdosierung.
└ @unit	cs		0 ... 1		
		CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 <i>ELGA_MedikationMengenart</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)		
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	
wo [h17:lowoder h17:high]					
└ h17:low	PQ				
└ @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\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ hl7:high

PQ

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 *Medikation 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.

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:dose-Quantity)  
Meldung doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend 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

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

└ h17:consumable		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der Medikation-Verordnungs-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 <i>Arznei Entry v3</i> (DYNAMIC)
------------------	--	---------	---	---

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CSM
-------------	----	---------	---	-----

Beispiel	<pre> <b>Strukturbeispiel</b> &lt;consumable typeCode="CSM"&gt;   &lt;!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.6.0.11.3.186) --&gt;   &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt;     &lt;templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/&gt;     &lt;!-- IHE PCC --&gt;     &lt;templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/&gt;     &lt;!-- HL7 CCD --&gt;     &lt;manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"&gt;       &lt;!-- ELGA Arznei-Entry --&gt;       &lt;templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.186"/&gt;       &lt;!-- ELGA --&gt;       : &lt;/manufacturedMaterial&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; </pre>
----------	--

von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2.2.1 *Author v2 Prescriber* (DYNAMIC)

**Dieses Element wird nur bei ELGA MedikationVerordnungs-Entrys verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.**

**C**  
Es beinhaltet den **Verfasser des Rezepts** auf dem diese Verordnung ausgestellt wurde. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“. Siehe Kapitel „Teilnehmende Parteien“, Abschnitt „Verfasser des Dokuments (author)“ (bezogen auf das Rezept-Dokument).

Eingefügt

Constraint	<b>Konditionale Konformität :</b> Element wird in Medikationsliste verwendet und eine Referenz zu einer Verdnung ist vorhanden: Card 1..1 Conf M Sonst NP
------------	--

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

└ h17:author				C	Verfasser des Dokuments.
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F		AUT
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F		OP
└ h17:functionCode	CE	1 ... 1	M		Internationaler Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B.: „Generalist medical practitioners“, „Specialist medical practitioners“, „Nursing professionals“.
└ @code	cs	1 ... 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F		2.16.840.1.113883.2.9.6.2.7
└ @codeSystemName	st	1 ... 1	F		ISCO-08
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
					Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.1 epSOSHealthcareProfessionalRoles (DYNAMIC)
Auswahl			1 ... 1		Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:time[not(@nullFlavor)]</li> <li>▪ h17:time[@nullFlavor='UNK']</li> </ul>
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			

CONF

1  
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)]					
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Liegen keine Angaben vor, muss das Attribut nullFlavor den Wert „NA“ haben und es dürfen keine anderen Attribute vorhanden sein. Andernfalls darf kein nullFlavor vorhanden sein und es muss mindestens ein Attribut vorhanden sein	
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA	
└ h17:code	CE	0 ... 1	R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		
└ @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

	└ @code	cs	1 ... 1	R	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)
	└ h17:addr	AD	1 ... *	R	Angabe der Adresse des Verfassers des Dokuments Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
	└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
		Constraint			Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
	└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory.  Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)

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

<p>└─ h17:representedOrganization</p>		<p>1 ... 1</p>	<p>M</p>	<p>Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.</p> <p>↔ <b>Hinweis zum XDS-Mapping:</b> Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, <b>SOLL</b> das name Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag description enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird.</p> <p>Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --&gt; "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz"</p> <p>Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)</p>
---------------------------------------	--	----------------	----------	---

<p>Constraint</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ id <b>MUSS</b> der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen.</li> <li>▪ name <b>SOLL</b> der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden)</li> <li>▪ Zu dem Namen größerer Organisationen <b>SOLL</b> auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“</li> </ul>
-------------------	---

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)

<p>└─ h17:entryRelationship</p>			<p>C</p>	<p>Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.</p> <p><b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b></p>
---------------------------------	--	--	----------	---

wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='EIVL\_TS']]

<p>└─ @typeCode</p>	<p>cs</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>COMP</p>
---------------------	-----------	----------------	----------	-------------

<p>Constraint</p>	<p>Konditionale Konformität:          Dosierung angegeben -&gt; 1..* M          Dosierung nicht angegeben -&gt; NP</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

h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.59 <i>Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1</i> (DYNAMIC)
h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.
@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
Constraint		Konditionale Konformität		
		Card	Conf	Prädikat
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext
h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.
wo [@xsi:type='EIVL_TS']				
h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.
@code	cs	1 ... 1	R	
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)		

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

└─ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).
└─ @value		1 ... 1	F	0
└─ @unit	cs	1 ... 1	F	s
└─ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.
└─ h17:consumable		1 ... 1	M	
└─ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	
└─ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R	
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC)
└─ h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b>
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]				
└─ @typeCode	cs	1 ... 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

		Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP		
	└ h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.61 <i>Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2</i> (DYNAMIC)
	└ h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
		Constraint	Konditionale Konformität		
			<b>Card</b>	<b>Conf</b>	<b>Prädikat</b>
			1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
			0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext
	└ h17:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.
wo [@xsi:type='SXPR_TS']					
		Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!		
			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

h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer
wo [@xsi:type='EIVL_TS']				
h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.
@code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 EL-GA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)		
h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).
@value		1 ... 1	F	0
@unit	cs	1 ... 1	F	s
h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <b>Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</b>
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']				
@operator	cs	1 ... 1	F	A
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.
h17:value	TS			<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> 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  
25

└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *			2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage
wo <i>[@xsi:type='PIVL_TS']</i> <i>[@operator='!']</i>					
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		
└ h17:value	TS				
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	
└ h17:consumable		1 ... 1	M		

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

L hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M																		
L hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R																		
L @nullFlavor	cs  <div data-bbox="943 512 1160 727" style="background-color: #f080f0; padding: 5px;">           Schematron assert         </div> <div data-bbox="943 732 1160 847" style="background-color: #4682b4; padding: 5px;">           Variable let         </div> <div data-bbox="943 852 1160 1007" style="background-color: #f080f0; padding: 5px;">           Schematron assert         </div>	1 ... 1	F	NA  <table border="1"> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>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])</td> </tr> <tr> <td>Meldung</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>Name</td> <td>seq</td> </tr> <tr> <td>Value</td> <td>hl7:entryRelationship/hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@value='0' (https://hl7:offset)]/hl7:event/@code</td> </tr> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>empty(\$seq[position() = index-of(\$seq,.)][2])</td> </tr> <tr> <td>Meldung</td> <td>Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!</td> </tr> </table>	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	Name	seq	Value	hl7:entryRelationship/hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@value='0' (https://hl7:offset)]/hl7:event/@code	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!	
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																				
Name	seq																				
Value	hl7:entryRelationship/hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@value='0' (https://hl7:offset)]/hl7:event/@code																				
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!																				
L hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Packungsanzahl.  Da sich die Angaben zur Arznei (siehe Vorkapitel) jeweils auf eine Packung der Arznei beziehen, MUSS die Anzahl der auszugebenden Packungen der Arznei in einer eigenen Komponente zusätzlich angegeben werden (mindestens 1). Bei magistralen Zubereitungen wird die Anzahl der auszugebenden Einheiten der Arznei in derselben Art und Weise gehandhabt wie bei Arzneyspezialitäten. 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.																	
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  
25

					COMP
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F		
	Beispiel	<b>Strukturbeispiel</b> <pre>&lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"&gt;     &lt;independentInd value="false"/&gt;     &lt;quantity value="1"/&gt;   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt;</pre>			
└ h17:supply		1 ... 1	M	Abbildung der Packungsanzahl als untergeordnetes supply-Element.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO	
	Beispiel	<pre>&lt;supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"&gt;   &lt;independentInd value="false"/&gt;   &lt;quantity value="1"/&gt; &lt;/supply&gt;</pre>			
└ h17:independentInd	BL	1 ... 1	M	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.	
└ @value		1 ... 1	F	false	
└ h17:quantity	PQ	1 ... 1	M	Gibt die Packungsanzahl an, die verschrieben werden. Muss größer gleich 1 sein. Das Attribut value muss vorhanden sein und die Packungsanzahl angeben. Bei Verschreibungen für eine Gesamtmenge (z. B. 400 Tabletten) muss das Attribut value gleich 1 sein, und die Gesamtmenge ist in das Element h17:consumable/h17:manufacturedProduct/h17:manufacturedMaterial/pharm:asContent/pharm:containerPackagedProduct/pharm:quantity einzutragen. Weitere Informationen finden Sie in der Beschreibung dieses Elements. Das Attribut unit muss vorhanden sein und der UCUM-Einheit 1 entsprechen.	

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

	└ @value	real	1 ... 1	R	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	1
	└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei
wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:act/h17: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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <i>Medikation Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	

1  
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
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#patinfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).

1  
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
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
	└ h17:act		1 ... 1	M	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 EL-GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
	└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-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  
nr

		Schematron assert	role	error	
			test	starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')	
			Meldung	Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	
		Constraint	Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generiertelD}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.		
	└ h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme der ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitung.
	wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:act/h17:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]				
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
		Constraint	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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 <i>Medikation Pharmacist Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		1 ... 1	M	

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

	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
	└ @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

			role	error	
		Schematron assert	test	starts-with(@value, '#abginfo-')	
			Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
	└ h17:act		1 ... 1	M	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2

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

└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 EL-GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)		
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 <i>Medikation Therapieart</i> (DYNAMIC)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry
wo [@typeCode='COMP'] [h17:act/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 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

Beispiel

```
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
    <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6"
codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
  </act>
</entryRelationship>
```

h17:act		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4
h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 EL-GA_MedikationTherapieArt (DYNAMIC)
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference (DYNAMIC)
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.

1  
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.	
	└ h17:entryRelationship		0 ... *		Komponente zur Aufnahme der Indikation, dem Grund warum die Behandlung mit diesem Präparat unternommen wird.
	wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:observation/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.6']]				
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 Problem Entry (DYNAMIC)
	└ h17:observation		1 ... 1	M	Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
	└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem <u>nicht</u> beobachtet wurde.
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA

1  
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
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem observation
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Entry
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
	└ h17:id	II	1 ... *	M	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.
	└ h17: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.
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 atcdabbr_Problemarten_VS (DYNAMIC)
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	

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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	<p>Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx'].</p> <p>Die Referenz ist mit einem ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.</p> <p>Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.</p>
└ @value		1 ... 1	R	
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')	
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	Muss unabhängig von effectiveTime auf „completed“ gesetzt werden. Der medizinische Status des Problems wird im entryRelationship.Problem Status Observation angegeben.
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.
└ h17:low	TS.AT.VAR	1 ... 1	R	„Beginn des Problems“: Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist. Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")
└ h17:high	TS.AT.VAR	0 ... 1	C	„Ende des Problems“: muss angegeben werden, wenn das Problem nicht mehr besteht. Wenn nicht angegeben, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Ist kein Datum der Lösung bekannt, wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

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 ... 1

Gesundheitsprobleme dürfen nur wie folgt angegeben werden:

- **Codierte Angabe des Gesundheitsproblems:**  
@value enthält den Code des Gesundheitsproblems einem Value Set (ICD, ICPC2 ...).
- **Codierte Angabe ohne passenden Code:**  
xsi:type='CD', nullFlavor: OTH  
In diesem Fall ist das Element <translation> verpflichtend.  
originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems!
- **Uncodierte Angabe:**  
xsi:type='CD', nullFlavor: NA  
In diesem Fall ist die Textreferenz <originalText> verpflichtend.  
originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems!

**Hinweis: Die Wahl des Codesystems ist abhängig von der Problemart! Für Diagnosen kann ein gültiger Code aus der vom für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums veröffentlichten aktuellen ICD Liste herangezogen werden.**

Elemente in der Auswahl:

- hl7:value[not(@nullFlavor)]
- hl7:value[@nullFlavor='OTH']
- hl7:value[@nullFlavor='NA']

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

					Codierte Angabe des Gesundheitsproblems
					Codesysteme bitte in der aktuellen Version verwenden. Z.B.:
					<ul style="list-style-type: none"> <li>1.2.40.0.34.5.184/192/209/222/228 - ICD (Internationalen Klassifikation der Krankheiten) in der jeweils aktuellen Fassung des für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums</li> <li>1.2.40.0.34.5.175 - ICPC2 (International Classification of Primary Care)</li> <li>2.16.840.1.113883.6.254 - ICF (WHO International Classification of Function)</li> <li>2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms)</li> <li>etc.</li> </ul>
	└ h17:value	CD	0 ... 1		
wo [not(@nullFlavor)]					
	└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD
	└ @code	cs	1 ... 1	R	
	└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
Eingefügt			0 ... 1	R	<p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Eingebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist.</p> <p>Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.</p>
	└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert 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

└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.
└ @value		1 ... 1	R	
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value,'#')	
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ h17:qualifier	CR	0 ... *	R	Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose.
wo [h17:name [@code='106229004']]				
└ h17:name	CD	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	106229004
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)
└ h17:value	CD	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 EL-GA_ArtderDiagnose (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

	└ h17: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.
	└ h17:value	CD	0 ... 1		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems ohne passenden Code
wo [ @nullFlavor='OTH' ]					
	└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	OTH
Eingefügt			0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.
	└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.
	└ @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.	
	└ h17: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.
	└ h17:value	CD	0 ... 1		Uncodierte Angabe des Gesundheitsproblems
wo [@nullFlavor='NA']					
	└ @xsi:type		1 ... 1	F	CD
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
	Beispiel	<pre>Nicht-codierte Diagnosen &lt;value xsi:type="CD" nullFlavor="NA"&gt;   &lt;originalText&gt;     &lt;reference value="#diag4_diagNotCoded"/&gt;   &lt;/originalText&gt; &lt;/value&gt;</pre>			
Eingefügt			1 ... 1	M	<p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Eingebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist.</p> <p>Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.</p>
	└ h17:originalText	ED	1 ... 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.

1  
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.
	└ h17:targetSiteCode	CD	0 ... *	R	Anatomische Lage des Problems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 <i>Laterality Qualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)
	└ h17: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)
	└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)
	└ h17:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)
	└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 <i>Comment Entry</i> (DYNAMIC)
	└ @typeCode	cs	1 ... 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

h17: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)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritikalität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 <i>Criticality Observation</i> (DYNAMIC)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <i>Certainty Observation</i> (DYNAMIC)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true
h17: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)

1  
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	REFR
	└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true
Eingefügt			0 ... 1	C	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 <i>Medikation ID des Containers</i> (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument)
		Constraint	Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Element wird in Medikationsliste oder Pharmazeutischen Empfehlung verwendet: Card 1..1 Conf M</li> <li>▪ Element wird im Rezept verwendet: Card 0..0 Conf NP</li> </ul>		
	└ h17:reference		0 ... 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT
	└ h17:externalDocument		1 ... 1	M	
	└ h17:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1
	└ @extension	st	1 ... 1	R	Verpflichtende eMED-ID

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

└ h17:entryRelationship			0 ... 1	R	<p><b>Geänderte Abgabe mit der Referenz zur Abgabe im zweiten ID Element.</b></p> <p>Bei folgenden Anwendungsfällen MUSS eine Referenz zu einer Abgabe angegeben werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abgabe ändern</li> <li>▪ Abgabe absetzen</li> </ul> <p><b>ACHTUNG:</b> Es ist immer die AbgabeID des Abgabe-Entry im zweiten ID Element anzugeben, welches ursprünglich im Abgabe-Dokument angegeben wurde, unabhängig von etwaigen darauffolgenden Korrekturen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen.</p>
wo [h17:supply]					
└ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP
└ @inversionInd	bl		1 ... 1	F	false
└ h17:seperatableInd	BL		1 ... 1	M	
└ @value			1 ... 1	F	false
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.3.187 <i>Medikation Abgabe Entry eMedikation v3</i> (DY-NAMIC)
└ h17:supply			1 ... 1	M	
└ @classCode	cs		1 ... 1	F	SPLY

1  
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	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	Medikation Abgabe Entry eMedikation v3	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.187	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	eHDSI Supply	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.3	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	IHE Supply entry (IHE PCC)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3	
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	R	Supply activity (CCD)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34	
	└ h17:id	II		C	ID des MedikationAbgabe-Entry.	
wo [1]						
	└ @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Anwendung e-Medikation	

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

					AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}
	L @extension	st	1 ... 1	R	
		Constraint			<p><b>Für e-Medikation:</b> ID eines MedikationAbgabe-Entries gemäß Anwendung e-Medikation: Das erste ID-Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation vergebene neue ID des Abgabe-Entry, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Diese neue ID ist notwendig, da das Abgabe-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste durch die Zentralkomponenten mit verschiedenen zusätzlichen Informationen ergänzt wird.</p> <p><b>Nur für andere e-Befunde</b> (also Dokumentenklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine AbgabeID vorliegt.</p> <p><b>Bedingung:</b>          Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3.1" @extension=AbgabeID          Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" @extension=AbgabeID</p>
		Beispiel			<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" ssigningAuthorityName="Apothekexyz"/>
	L h17:id	II		C	ID des ursprünglichen MedikationAbgabe-Entry (aus dem Abgabe-Dokument)
	wo [2]				
	L @root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Anwendung e-Medikation
	L @extension	st	1 ... 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}

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

	Constraint	<p><b>Für e-Medikation:</b> Im Abgabe-Entry der Medikationsliste oder der pharmazeutischen Empfehlung ist das zweite ID-Element verpflichtend anzugeben (1..1 M). Es muss die ID des ursprünglich im Abgabe-Dokument angegebenen Abgabe-Entry enthalten, welche den Ausgangspunkt des vorliegenden Abgabe-Entry darstellt.</p> <p>Im Abgabe-Entry einer Abgabe darf das zweite id-Element nicht verwendet werden (NP).</p> <p>In anderen e-Befunden kann dieses Element entfallen (0..1).</p> <p><b>Konditionale Konformität</b> Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste oder Pharmazeutischen Empfehlung vor: Card 1..1 Conf M Abgabe-Entry in einer Abgabe: NP</p>		
	Beispiel	<pre>&lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" assigningAuthorityName="Ordnation Dr. Meier"/&gt;</pre>		
<p>└ h17:code</p>	CE	0 ... 1		<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>
	CONF	<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.159 <i>EL-GA_MedikationAbgabeArt</i> (DYNAMIC)</p>		
	Beispiel	<p><b>Strukturbeispiel</b>  <pre>&lt;code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/&gt;</pre></p>		
<p>Eingefügt</p>		0 ... 1	R	<p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Textinhalt, der codiert wurde. Beispielsweise wo im Text die Information steht, das hier ein "First Fill - Complete" oder "Refill - Part Fill" durchgeführt wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.</p>
<p>└ h17:originalText</p>	ED	0 ... 1	R	<p>Textinhalt, der codiert wurde.</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

<code>h17:reference</code>	TEL	1 ... 1	M	<p>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.</p>
<code>@value</code>		1 ... 1	R	
	Schematron assert	role	error	
		test	<code>starts-with(@value,'#')</code>	
		Meldung		
<code>h17:text</code>	ED	1 ... 1	M	<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>
	Beispiel	<p>Strukturbeispiel</p> <pre>&lt;text&gt;   &lt;reference value="#apos-1"/&gt; &lt;/text&gt;</pre>		
<code>h17:reference</code>	TEL	1 ... 1	M	
<code>@value</code>		1 ... 1	R	#apos-{generierteID}, z.B.: #apos-1
<code>h17:quantity</code>	PQ	1 ... 1	M	<p>Gibt die Packungsanzahl an, die zu einem Rezept abgegeben werden. Das Attribut <code>value</code> muss vorhanden sein und die Packungsanzahl angeben. Bei Verschreibungen für eine Gesamtmenge (z. B. 400 Tabletten) muss das Attribut <code>value</code> gleich 1 sein, und die Gesamtmenge ist in das Element <code>hl7:product/hl7:manufacturedProduct/hl7:manufacturedMaterial/pharm:asContent/pharm:quantity</code> einzutragen. Weitere Informationen finden Sie in der Beschreibung dieses Elements. Das Attribut <code>unit</code> muss vorhanden sein und der UCUM-Einheit 1 entsprechen.</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  
nr

	└ @value	real	1 ... 1	R										
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	1									
	└ hl7:product		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationAbgabe-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.186 <i>Arznei Entry v3</i> (DYNAMIC)									
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRD									
	└ hl7:performer		1 ... 1	R										
	└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI									
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF									
		Constraint	Konditionale Konformität für die Attribute und Elemente im performer-Element: <TBODY> </TBODY> <table border="1"> <thead> <tr> <th>C&amp;C null-Flavor</th> <th>C&amp;C andere Attribute C&amp;C Elemente</th> <th>Prädikat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0..0 NP</td> <td>wie beschrieben</td> <td>Dieses Element wird in e-Medikations Medikationsliste oder eHDSI Kontext verwendet.</td> </tr> <tr> <td>1..1 M</td> <td>0..0 NP</td> <td>Sonst</td> </tr> </tbody> </table>			C&C null-Flavor	C&C andere Attribute C&C Elemente	Prädikat	0..0 NP	wie beschrieben	Dieses Element wird in e-Medikations Medikationsliste oder eHDSI Kontext verwendet.	1..1 M	0..0 NP	Sonst
C&C null-Flavor	C&C andere Attribute C&C Elemente	Prädikat												
0..0 NP	wie beschrieben	Dieses Element wird in e-Medikations Medikationsliste oder eHDSI Kontext verwendet.												
1..1 M	0..0 NP	Sonst												
	└ hl7:time	TS.DATE.MIN	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

	└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.68 <i>Medikation AssignedEntityElementsV3</i> (DYNAMIC)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
	└ h17:id	II	1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>
	└ h17:addr	AD	1 ... 1	R	Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>
	└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der validierenden Person.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
	└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).

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

h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
@qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
@qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
@qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen

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

	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der validierenden Person.
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:id	II	1 ... *	R	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
	└ @root	uid	1 ... 1	R	
	└ @extension	st	0 ... 1		
	└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.

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

└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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	1 ... 1	R	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
------------	----	---------	---	---

Schematron assert	role	error
	test	count(ancestor::hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.0.23'])=0 or count(hl7:author)=2
	Meldung	In einer Medikationsliste muss der Verfasser der Verordnung / der Abgabe (author-Element) 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  
~

Eingefügt

0 ... 2 C

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.66 *Medikation AuthorElements* (DYNAMIC)  
**1. <author> Element: Verfasser der Verordnung zu dieser Abgabe.**  
Das erste <author> Element beinhaltet den Verfasser des Rezepts auf dem die Verordnung ausgestellt wurde, auf die eine Referenz existiert. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“.

Zugelassene nullFlavor: **NA**

Da das <author> Element im CDA Schema gewisse Unterelemente zwingend benötigt, ist ein einfaches <author nullFlavor='NA'/> nicht ausreichend und würde zu einer CDA Schema Verletzung führen. Im Falle der Anwendung von nullFlavor='NA' sind demnach die erforderlichen Unterelemente mit diesem Attribut zu versehen.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

**2. <author> Element: Verfasser der Abgabe**

Das zweite <author> Element beinhaltet den Verfasser der Abgabe. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Abgabe“.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

1  
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	Konditionale Konformität für die author-Elemente:		
	Card	Conf	Prädikat
		NP	Dieses Element 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 wird in der Medikationsliste verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist , wird im 1. Author-Element der Verfasser der Verordnung genannt; wenn keine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist, muss das Author-Element null sein (siehe Beispiel)
	..2	M	Dieses Element wird in der Medikationsliste verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verfasser der Abgabe genannt.
Beispiel	1. <author> Element: Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden <pre>&lt;author&gt; : Author Element, übernommen aus dem zugrundeliegenden Rezept-Dokument zu der Abgabe : &lt;/author&gt;</pre>		
Beispiel	1. <author> Element: Keine Referenz zu einer Vordnung vorhanden, Verfasser der Verordnung (1. Author-Element) ist null <pre>&lt;author nullFlavor="NA"&gt;   &lt;time nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;assignedAuthor nullFlavor="NA"&gt;     &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>		
Beispiel	Verfasser einer Abgabe (2. Author-Element) <pre>&lt;author&gt;   &lt;functionCode code="P" displayName="Pharmazeut" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Heilsapotheke Funktionscodes"/&gt;   &lt;time value="20130327082015+0100"/&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="1111" assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/&gt;     &lt;telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1111"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;!-- .. --&gt;     &lt;/assignedPerson&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;!-- .. --&gt;     &lt;/representedOrganization&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</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

Auswahl

0 ... 2

- Elemente in der Auswahl:
- hl7:author[not(@nullFlavor)]
  - hl7:author[@nullFlavor]

└─ hl7:author					Verfasser des Dokuments.
wo [not(@nullFlavor)]					
└─ @typeCode	cs		0 ... 1	F	AUT
└─ @contextControlCode	cs		0 ... 1	F	OP
└─ hl7:functionCode	CE		0 ... 1		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationsschwester“, ... Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.  Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.
└─ 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: <b>UNK</b>
└─ hl7:assignedAuthor			1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.
└─ @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

Beispiel	<pre>&lt;assignedAuthor classCode="ASSIGNED"&gt;   &lt;id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/&gt;   &lt;assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/assignedPerson&gt; &lt;/assignedAuthor&gt;</pre>
----------	---

<p>L h17:id</p>	<p>  </p>	<p>1 ... *</p>	<p>R</p>	<p>Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software.</p> <p>Grundsätzlich sind die Vorgaben für „ Identifikations-Elemente “ zu befolgen.</p>
-----------------	-----------	----------------	----------	--

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

<p>└ h17:code</p>	<p>CE</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/ Fachärztin für Gynäkologie“,</p> <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>
<p>CONF</p>		<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>EL-GA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)</p>	
<p>└ h17:telecom</p>	<p>TEL.AT</p>	<p>0 ... *</p>	<p>Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>
<p><i>Auswahl</i></p>		<p>1 ... 1</p>	<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:assignedPerson</li> <li>▪ h17:assignedAuthoringDevice</li> </ul>
<p>└ h17:assignedPerson</p>		<p>... 1</p>	<p>Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.</p>
<p><i>Eingefügt</i></p> <p>└ @classCode</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>F</p> <p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)</p> <p>PSN</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  
~

	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
	└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
	└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamens mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname

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

	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
				CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
				CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:assignedAuthoringDevice		... 1		
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DEV
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:manufacturerModelName	SC	0 ... 1		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.
	└ h17:softwareName	SC	0 ... 1		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.

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

	└ h17:representedOrganization		1 ... 1	M	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2</i> (DYNAMIC)
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:id	II	1 ... *	R	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
	└ @root	uid	1 ... 1	R	
	└ @extension	st	0 ... 1		
	└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.
	└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
	└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="mailto:tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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.		
└ h17:addr	AD	1 ... 1	R	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 Address Compilation v2 (DYNAMIC)	
└ h17:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	
wo [@nullFlavor]					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	Beispiel	<pre>&lt;author nullFlavor="NA"&gt;   &lt;time nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;assignedAuthor nullFlavor="NA"&gt;     &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>			
└ h17:time		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ h17:id		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

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 h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Referenz zur Verordnung per VerordnungsID. Wird für die Kompatibilität mit der eHDSI ePrescription/eDispensation immer angeführt. Falls tatsächliche keine Verordnung vorhanden ist, ist die VerordnungsID "0" anzugeben.
wo [@typeCode='REFR']				
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre> &lt;!-- Verordnung dieser Abgabe (falls vorhanden) --&gt; &lt;entryRelationship typeCode="REFR"&gt;   &lt;!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry --&gt;   &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"&gt;     &lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/&gt;     &lt;consumable&gt;       &lt;manufacturedProduct&gt;         &lt;manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/&gt;       &lt;/manufacturedProduct&gt;     &lt;/consumable&gt;   &lt;/substanceAdministration&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>		
L h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	
L @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
L @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
L h17:id	II	1 ... 1	M	VerordnungsID.

**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.

1  
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	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2
					Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Anwendung e-Medikation.
	└ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID. Strukturvorschrift: VerordnungsID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}
	└ h17:consumable		1 ... 1	R	
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
Eingefügt			0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <i>Medikation Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		0 ... 1	R	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	

1  
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
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#patinfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).

1  
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
	└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
	└ h17:act		1 ... 1	M	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 EL-GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
	└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-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

		Schematron assert	role	error	
			test	starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')	
			Meldung	Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	
		Constraint	Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generierteID}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.		
Eingefügt			0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 <i>Medikation Pharmacist Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		0 ... 1	R	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43

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

└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1
└─ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└─ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)
└─ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└─ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#abginfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed

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

└ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ h17:act		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 EL-GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	

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

	└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
		Schematron assert	role	error	
			test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
			Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
	└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei.
	wo [@typeCode='SUBJ'] [h17:act/h17: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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <i>Medikation Patient Instructions</i> (DYNAMIC)
	└ h17:act		1 ... 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.
	└ @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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#patinfo-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	

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

└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ h17:act		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 EL-GA_ActCode_PatInfo (DYNAMIC)

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

└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1
	Schematron assert	role		error
		test		starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')
		Meldung		Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	
	Constraint	Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generierteID}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.		
└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Ergänzende Informationen zur Abgabe und magistralen Zubereitung.
wo [@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ

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

Eingefügt 1 .. 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 *Medikation Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)

└ h17:act 1 .. 1 M

└ @classCode cs 1 .. 1 F ACT

└ @moodCode cs 1 .. 1 F INT

└ h17:templateId II 1 .. 1 M

└ @root uid 1 .. 1 F 2.16.840.1.113883.10.20.1.43

└ h17:templateId II 1 .. 1 M

└ @root uid 1 .. 1 F 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1

└ h17:code CE 1 .. 1 M

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

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
	└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	
	└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		
	└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abginfo-1	
		Schematron assert		role	error	
				test	starts-with(@value, '#abginfo-')	
				Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!	
	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	└ h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	
	└ @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

h17:act		1 ... 1	M	
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
h17:templateId	II	1 ... 1	M	
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 EL-GA_ActCode_AbgInfo (DYNAMIC)		
h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
@value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	

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

	└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
Eingefügt			0 ... 1		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 <i>Medikation Therapieart</i> (DYNAMIC) Therapieart. Im Falle von Abgaben zu einer Verordnung nur anzugeben, falls dieses sich von der Therapieart der Verordnung unterscheidet.
	└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry
wo [@typeCode='COMP'] [h17:act/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]					
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
		Beispiel	<pre> &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;act classCode="ACT" moodCode="INT"&gt;     &lt;templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/&gt;     &lt;code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>		
	└ h17:act		1 ... 1	M	
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	

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

	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4						
	└ h17:code	CE	1 ... 1	M							
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 <i>EL-GA_MedikationTherapieArt</i> (DYNAMIC)						
Eingefügt			0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)						
	└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.						
	└ h17: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.						
	└ @value		1 ... 1	R							
		Schematron assert			<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.										
	└ h17:entryRelationship		0 ... 1		Komponente zur Aufnahme der optionalen Dosierungsinformationen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.67 <i>Medikation Altered Dosage Instructions</i> (DYNAMIC)						
	wo [@typeCode='COMP'] [h17:substanceAdministration/h17:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]										
	└ @typeCode	cs	1 ... 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

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>
  
```

└ h17:entryRelationship		0 ... 1	C	Falls das Arznei Entry in dieser Abgabe sich nicht mit dem Arznei Entry der Verordnung gleicht, wie z.B. bei Abgabe eines Generikum, MUSS dieses entryRelationship vorhanden sein. Wenn im Gegenteil, das Arznei Entry in dieser Abgabe sich nicht mit dem Arznei Entry der Verordnung gleicht, MUSS dieses entryRelationship entfallen.
-------------------------	--	---------	---	---

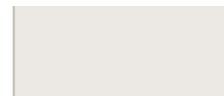
wo [@typeCode='COMP'] [h17:act]

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ h17:act		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
└ h17:code		1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	SUBST

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

└ @codeSystem



1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 *Medikation ID des Containers* (DYNAMIC)  
ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument).

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.



Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument)

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Element wird in Medikationsliste verwendet
	NP	Sonst



**Strukturbeispiel**

```
<reference typeCode="XCRPT">
  <externalDocument>
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="C8688SC242CY"/>
  </externalDocument>
</reference>
```

└ h17:reference

0 ... 1 C

ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).

└ @typeCode

cs

1 ... 1 F

XCRPT

└ h17:externalDocument

1 ... 1 M

└ h17:id

II

1 ... 1 M

ID des MedikationVerordnung-Entry.

└ @root

uid

1 ... 1 F

1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1

L @extension st 1 ... 1 R Verpflichtende eMED-ID

### 7.3.5 Weitere CDA Fragmente

Die weiteren CDA Fragmente, oder auch Compilation Templates genannt, wurden größtenteils aus dem bestehenden Art-Decor Repository vom "Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente" übernommen. Diese sind unter [\[\[21\] \(https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--at-cda-bbr-?section=templates%7Cat-cda-bbr\)\]](https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--at-cda-bbr-?section=templates%7Cat-cda-bbr) zu finden.

Die weiteren CDA Fragmente welche spezifisch für die e-Medikation v3 angepasst wurden sind folgende:

#### 7.3.5.1 Address Compilation v2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <span style="background-color: #e0e0e0;">ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-23 15:58:09
<b>Status</b>	<span style="color: orange;">●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	2.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_AddressCompilation_v2	<b>Bezeichnung</b>	Address Compilation v2

#### 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.

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	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

**Beziehung**

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (2023-04-13 13:21:00) [ref at-cda-bbr-](#)  
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (2021-02-19 13:05:47) [ref at-cda-bbr-](#)  
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (2019-02-28 14:24:14) [ref at-cda-bbr-](#)

**Beispiel**

**Österreichische Postadresse - G2**

```
<addr use="WP">  
  <streetAddressLine>Mozartgasse 1-7/2/1</streetAddressLine>  
  <postalCode>7000</postalCode>  
  <city>Eisenstadt</city>  
  <state>Burgenland</state>  
  <country>AT</country>  
  <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>  
</addr>
```

**Beispiel**

**Österreichische Postadresse - G3**

```
<addr use="WP">  
  <streetName>Mozartgasse</streetName>  
  <houseNumber>1-7/2/1</houseNumber>  
  <postalCode>7000</postalCode>  
  <city>Eisenstadt</city>  
  <state>Burgenland</state>  
  <country>AT</country>  
  <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>  
</addr>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@use				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“.	
	cs	0 ... 1		Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze.	
				<b>Zulässige Werte gemäß Value Set "ELGA_AddressUse".</b>	
hl7:streetAddressLine	ADXP	0 ... 1	C	Straße mit Hausnummer, z.B. Musterstraße 11a/2/1	
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
hl7:streetName	ADXP	0 ... 1	C	Straße ohne Hausnummer, z.B. Musterstraße	
hl7:houseNumber	ADXP	0 ... 1	C	Hausnummer, z.B. 11a/2/1	
hl7:postalCode	ADXP	1 ... 1	M	Postleitzahl	
hl7:city	ADXP	1 ... 1	M	Stadt	
hl7:state	ADXP	0 ... 1		Bundesland	
hl7:country	ADXP	1 ... 1	M	Staat. Für die EHDSI Kompatibilität müssen die ISO 2 Ländercodes (ISO-3166-1 Alpha 2) angegeben werden, z.B. „AT“ für Österreich, „DE“ für Deutschland.	
	Schematron assert	role	info		
		test	string-length(text()) = 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

		Meldung	Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 2 Ländercode anzugeben.
hl7:additionalLocator	ADXP	0 ... 1	Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim.
	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.

### 7.3.5.2 Medikation AssignedEntityElements V3

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.68 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 05:20:35												
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	3.0.0+20250228												
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationAssignedEntityElementsV3	<b>Bezeichnung</b>	Medikation AssignedEntityElementsV3												
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert														
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)														
	Benutzt 2 Templates														
<b>Benutzt</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.11</td> <td>Inklusion</td> <td>● Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2</td> <td>Inklusion</td> <td>● Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Inklusion	● Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2	Inklusion	● Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC		
Benutzt	als	Name	Version												
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Inklusion	● Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC												
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2	Inklusion	● Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC												
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.90003 <i>AssignedEntityElements</i> (2011-12-19) <span>ref elgabbr-</span> Version: Template 1.2.40.0.34.11.90003 <i>AssignedEntityElements</i> (2011-12-19) <span>ref elgabbr-</span>														

1  
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**

```
<id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>  
<addr>addr</addr>  
<telecom value="tel:+1-12345678"/>  
<assignedPerson>  
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (dynamic) -->  
</assignedPerson>  
<representedOrganization>  
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 'Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2' (dynamic) -->  
</representedOrganization>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... *	R	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
h17:addr	AD	1 ... 1	R	Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
h17:assignedPerson		1 ... 1	M	Personendaten der validierenden Person.	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)	
└└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
└└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	
└└└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	

1  
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 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (DYNAMIC)

└ h17:family ENXP 1 ... \* M Mindestens ein Hauptname (Nachname).

└ @qualifier

cs 0 ... 1

Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.

Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA\_EntityNamePartQualifier“.

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (DYNAMIC)

└ h17:given ENXP 1 ... \* M Mindestens ein Vorname

└ @qualifier

cs 0 ... 1

Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“).  
Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA\_EntityNamePartQualifier“

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (DYNAMIC)

└ h17:suffix ENXP 0 ... \* Beliebig viele Suffixe zum Namen

└ @qualifier

cs 0 ... 1

Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“).  
Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA\_EntityNamePartQualifier“.

CONF

Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA\_EntityNamePartQualifier* (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  
nr

<b>h17:representedOrganization</b>		<b>0 ... 1</b>	<b>R</b>	Organisationsdaten der validierenden Person.
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <i>Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (DYNAMIC)</i>
└ @classCode	cs	<b>0 ... 1</b>	<b>F</b>	ORG
└ @determinerCode	cs	<b>0 ... 1</b>	<b>F</b>	INSTANCE
└ h17:id	II	<b>1 ... *</b>	<b>R</b>	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
└ @root	uid	<b>1 ... 1</b>	<b>R</b>	
└ @extension	st	<b>0 ... 1</b>		
└ h17:name	<b>ON</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	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.
└ h17:telecom	<b>TEL.AT</b>	<b>1 ... *</b>	<b>R</b>	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
└ @value	st	<b>1 ... 1</b>	<b>R</b>	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="mailto:tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	<b>0 ... 1</b>		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

h17:addr	AD	1 ... 1 R	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
----------	----	-----------	---

### 7.3.5.3 Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-23 16:15:08							
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	2.0.0+20250228							
<b>Name</b>	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithIdNameAddrTelecom_v2	<b>Bezeichnung</b>	Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2							
<b>Beschreibung</b>	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe des name-Elements. Minimale Adressangabe möglich.									
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert									
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2</td> <td>Containment</td> <td> Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2	Containment	 Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2	Containment	 Address Compilation v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC							
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.30 <i>Organization Compilation with name, addr minimal and telecom</i> (2021-06-28 14:00:05) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.30 <i>Organization Compilation with name, addr minimal and telecom</i> (2021-02-19 13:31:37) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.30 <i>Organization Compilation with name, addr minimal and telecom</i> (2019-05-16 08:42:59) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 <i>Organization Compilation with name, addr minimal</i> (2019-04-18 11:28:59) <a href="#">ref at-cda-bbr-</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

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>  
  <!-- 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>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG		
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE		
h17:id	II	1 ... *	R	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.		
└ @root	uid	1 ... 1	R			
└ @extension	st	0 ... 1				
h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.		
h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.		
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“		
└ @use	set_cs	0 ... 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.				
h17:addr	AD	1 ... 1	R	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</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  
~

Die weiteren CDA Fragmente welche in der e-Medikation direkt aus dem bestehenden Art-Decor Repository vom "Allgemeiner Implementierungsleitfa-  
den für ELGA CDA Dokumente" verwendet worden sind, sind folgende:

### 7.3.5.4 Medikation Altered Dosage Instructions

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.67 <small>ref at-cda-bbr-</small>
<b>Status</b>	 Entwurf
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationAlteredDosageInformation
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 19:04:35
<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Bezeichnung</b>	Medikation Altered Dosage Instruc- tions

1  
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 12 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.48	Inklusion	Medikation Sbadm TemplateId Options (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.49	Inklusion	Medikation Einnahmedauer (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.50	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.51	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.52	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.53	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.54	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.55	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.56	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.57	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.58	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship (1.0.0+20250228)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.60	Inklusion	Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship (1.0.0+20250228)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30035 *Altered Dosage Instructions* (2013-12-21) [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

Beispiel

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 'Medikation Sbadm TemplateId Options' (dynamic) -->
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 'Medikation Einnahmedauer' (dynamic) -->
  <!-- choice:
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause' (dynamic)
-->
  <!-- choice:
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 'Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 'Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity' (dynamic)
-->
  <routeCode code="--code--" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4"/>
  <consumable>
    <manufacturedProduct>
      <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
  <!-- choice:
element hl7:entryRelationship
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 'Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship' (dynamic)
element hl7:entryRelationship
include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 'Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship' (dynamic)
-->
</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
h17:substanceAdministration		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.48 Medikation Sbadm TemplateId Options (DYNAMIC)	
└ h17:templateId	II		C		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
Constraint	<b>Konditionale Konformität</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: <b>NP</b></li> <li>▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf <b>M</b></li> </ul>				

1  
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* **0 ... 1** 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**  
 c) keine Dosierung: templatelD Element entfällt vollständig.

Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1), Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) oder keine Dosierung (keine der beiden TemplatelDs)  
 Elemente in der Auswahl:

- hl7:templatelD
- hl7:templatelD

└─ hl7:templatelD	II	0 ... 1	R	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└─ hl7:templatelD	II	0 ... 1	R	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9

*Eingefügt* von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 *Medikation Einnahmedauer* (DYNAMIC)

*Auswahl* **1 ... 1** Elemente in der Auswahl:

- hl7:effectiveTime[1][hl7:low]
- hl7:effectiveTime[1][hl7:width]
- hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]

└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.
wo [1] [hl7:low]				
└─ hl7:low	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</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

└ h17:high	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt

wo [1] [h17:width]

└ h17:width	PQ	1 ... 1	M	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt <u>Bemerkung:</u> Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“
-------------	----	---------	---	--

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *EL-GA\_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)

└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	
---------------------	--------	---------	---	--

wo [1] [@nullFlavor]

└ @nullFlavor cs 1 ... 1 F NA

Constraint

Konditionale Konformität		
Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Wenn die Dosierungsvariante einer Verordnung "Split" ist, ist in der Verordnung die templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 anzugeben.
	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

Elemente in der Auswahl:

- hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)
- hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)
- ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)
- hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 *Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 *Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)

└ h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.
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		
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.
└ @value		1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	R	

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *EL-GA\_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)

└ h17: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]				

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)

Auswahl

... 1

- Elemente in der Auswahl:
- h17:effectiveTime[h17:period and h17:phase]
  - h17:effectiveTime[h17:comp]

└ h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.
wo [h17:period and h17:phase]				

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @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

└ h17:effectiveTime	SXPR_TS		C	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlich montags und mittwochs
wo [h17: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		
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.
wo [not(@operator)]				
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @value		1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk
└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		
wo [@operator='l']				

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	I	
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (DYNAMIC)
	└ h17: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]						
Auswahl						<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 <i>Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ h17:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 <i>Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 <i>Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> <li>▪ h17:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
Eingefügt						von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 <i>Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</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

Auswahl

- ... 1
- hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]
  - hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]

Constraint

Konditionale Konformität:  
Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA\_Medikation-Mengenart  
Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) mit @unit aus Value-Set ELGA\_MedikationMengenartAlternativ

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert
--------------------	--------	--	---	---

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 EL-GA\_MedikationMengenart (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 EL-GA\_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ
--------------------	--------	--	---	-----------------------------

wo [hl7:lowoder hl7:high]

└ hl7:low	PQ			
-----------	----	--	--	--

1  
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 *EL-GA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ hl7:high PQ

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

*Eingefügt* von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 *Medikation 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.

1  
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 1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 *Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* doseQuantity (DYNAMIC)

Auswahl

... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]
- hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]

Constraint

Konditionale Konformität:  
Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA\_Medikation-Mengenart  
Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA\_MedikationMengenartAlternativ

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	
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\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	
wo [hl7:lowoder hl7:high]					

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

└ h17:low	PQ				
-----------	----	--	--	--	--

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

└ h17:high	PQ				
------------	----	--	--	--	--

└ @value 1 ... 1 R

└ @unit cs 0 ... 1

CONF

Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA\_MedikationMengenart* (DYNAMIC)  
oder  
Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA\_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 *Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (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  
nr

└ h17:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.
└ h17:routeCode	CE	0 ... 1		Art der Anwendung der Arznei
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4
└ h17:consumable		1 ... 1	M	
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R	
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
Auswahl				<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>h17:entryRelationship</li> <li>h17:entryRelationship[h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 <i>Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship</i> (DYNAMIC)</li> <li>h17:entryRelationship</li> <li>h17:entryRelationship[h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime[@xsi:type='SXPR_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 <i>Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (DYNAMIC)</li> </ul>
└ h17:entryRelationship			NP	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry entfallen bei Dosierungsvariante 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

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 *Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)

h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b>
-----------------------	--	--	---	--

wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='EIVL\_TS']]

@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP		

h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.
--------------------	-----	---------	---	--

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.59 *Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)

h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.
@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT

1  
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	Konditionale Konformität		
			Card	Conf	Prädikat
			1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
			0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext
└ h17:effectiveTime	EIVL_TS		1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17:event			1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.
└ @code	cs		1 ... 1	R	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)		
└ h17:offset	IVL_PQ		1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).
└ @value			1 ... 1	F	0
└ @unit	cs		1 ... 1	F	s
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ		1 ... 1	M	Dosis.

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

└ h17:consumable		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ h17:entryRelationship			NP	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry entfallen bei Dosierungsvariante 3.	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship (DYNAMIC)	
└ h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b>	
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ h17:sequenceNumber	INT	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	

Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.61 Medikation Splitdosis-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  
25

└ h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT
	Constraint	Konditionale Konformität		
		<b>Card</b>	<b>Conf</b>	<b>Prädikat</b>
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext
└ h17:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.
wo [@xsi:type='SXPR_TS']				
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!		
		1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I		
└ h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer
wo [@xsi:type='EIVL_TS']				
└ h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.

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

└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 EL-GA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)		
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).
└ @value		1 ... 1	F	0
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <b>Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</b>
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']				
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.
└ h17:value	TS			<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @value		1 ... 1	F	1

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

	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk		
	└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *			2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	
	wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='!']						
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R			
	└ h17:value	TS					
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R			
	└ @value		1 ... 1	F	1		
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk		
	└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M		Dosis.	
	└ h17:consumable		1 ... 1	M			
	└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M			
	└ h17:manufacturedMaterial		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



### 7.3.5.5 Medikation AuthorElements

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.66 ref at-cda-bbr-	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 19:03:34
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationAuthorElements	<b>Bezeichnung</b>	Medikation AuthorElements

#### Beschreibung

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

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

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	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**

---

**Beziehung**

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Inklusion	 Person Name Compilation G2 M (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2	Inklusion	 Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (2.0.0+20250228)	DYNAMIC

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (2015-02-17) ref elgabbr-  
Version: Template 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (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 für eine Person als „author“

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

1  
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 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>AT</country>
      </addr>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

1  
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
<i>Auswahl</i>				Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:author[not(@nullFlavor)]</li> <li>▪ hl7:author[@nullFlavor]</li> </ul>	
└ h17:author				Verfasser des Dokuments.	
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:functionCode	CE	0 ... 1		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.	
└ h17: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: <b>UNK</b>	
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	

1  
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

Beispiel

```
<assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
  <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/>
  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- ... -->
  </assignedPerson>
</assignedAuthor>
```

└ h17: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.

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>└ h17:code</p>	<p>CE</p>	<p>0 ... 1</p>		<p>Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“,</p> <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>	
		<p>CONF</p>	<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-Speciality</i> (DYNAMIC)</p>		
<p>└ h17:telecom</p>	<p>TEL.AT</p>	<p>0 ... *</p>		<p>Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.</p>	
<p>Auswahl</p>			<p>1 ... 1</p>	<p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ h17:assignedPerson</li> <li>▪ h17:assignedAuthoringDevice</li> </ul>	
<p>└ h17:assignedPerson</p>			<p>... 1</p>	<p>Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.</p>	
<p>Eingefügt</p> <p>└ @classCode</p>	<p>cs</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>F</p>	<p>von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) PSN</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  
nr

	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
	└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).
	└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamens mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname

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

	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
	└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
		CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
	└ h17:assignedAuthoringDevice		... 1		
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DEV
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
	└ h17:manufacturerModelName	SC	0 ... 1		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.
	└ h17:softwareName	SC	0 ... 1		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.

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

└ h17:representedOrganization		1 ... 1	M	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5.2 Organization Compilation with id, name, addr and telecom v2 (DYNAMIC)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:id	II	1 ... *	R	Beliebig viele, mindestens eine ID der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.
└ @root	uid	1 ... 1	R	
└ @extension	st	0 ... 1		
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.
└ h17:telecom	TEL.AT	1 ... *	R	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
└ @value	st	1 ... 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. <a href="tel:+43.1.1234567">tel:+43.1.1234567</a> 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

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17:addr	AD	1 ... 1	R		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25.2 <i>Address Compilation v2</i> (DYNAMIC)
└ h17:author					Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar
wo [ <i>@nullFlavor</i> ]					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F		NA
	Beispiel	<pre> &lt;author nullFlavor="NA"&gt;   &lt;time nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;assignedAuthor nullFlavor="NA"&gt;     &lt;id nullFlavor="NA"/&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; </pre>			
└ h17:time		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F		NA
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F		NA
└ h17:id		1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F		NA

### 7.3.5.6 Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.54 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:33:32
<b>Status</b>	<span>●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung1dq	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30037 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (2015-09-05) <span>ref elgabbr-</span> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30037 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity</i> (2015-09-05) <span>ref elgabbr-</span>		
<b>Beispiel</b>	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
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>hl7:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)]</li> <li>hl7:doseQuantity[hl7:low hl7:high]</li> </ul>	
	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	
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_MedikationMengenart (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
└ hl7:low	PQ				

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



### 7.3.5.7 Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.50 <small>ref at-cda-bbr-</small>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 17:02:58
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228

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

<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung1	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime
<b>Beschreibung</b>	Dosierungsvariante 1 (Tagesdosierung) bedeutet, dass die angegebene Dosis im Laufe eines bestimmten Zeitraums (z.B. an einem Tag, innerhalb einer Woche, ...) eingenommen werden muss.		
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30007 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime</i> (2014-09-02) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30007 <i>Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime</i> (2014-09-02) <a href="#">ref elgabbr-</a>		
<b>Beispiel</b>	<b>Strukturbeispiel</b> <pre>&lt;effectiveTime operator="A" institutionSpecified="true"&gt;   &lt;period value="1" unit="d"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</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
h17:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	
wo [h17:period and not(h17: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			
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	
└ @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_MedikationFrequenz</i> (DYNAMIC)			

**7.3.5.8 Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung**

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.51 <small>ref at-cda-bbr-</small>	Gültigkeit ab	2025-02-28 17:07:42
Status	● Entwurf	Versions-Label	1.0.0+20250228

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

<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung2	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung
-------------	-------------------------------------	--------------------	--

**Beschreibung**

Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung) bedeutet, dass zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „täglich“.  
 Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“.  
 Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelationship typeCode=“COMP“), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten, angegeben werden.

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (2020-07-21 13:25:19) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30008 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung</i> (2013-12-20) <a href="#">ref elgabbr-</a>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	
wo [2]					

**7.3.5.9 Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity**

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.55 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:34:45
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung2dq	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30039 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (2013-12-19) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30039 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity</i> (2013-12-19) <a href="#">ref elgabbr-</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

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.	

**7.3.5.10 Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship**

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.58 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:37:38							
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228							
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung2er	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship							
<b>Beschreibung</b>	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry MÜSSEN angegeben werden.									
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert									
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
<b>Benutzt</b>	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>1.2.40.0.34.6.0.11.9.59</td> <td>Inklusion</td> <td>🟡 Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1 (1.0.0+20250228)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.40.0.34.6.0.11.9.59	Inklusion	🟡 Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1 (1.0.0+20250228)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version							
1.2.40.0.34.6.0.11.9.59	Inklusion	🟡 Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1 (1.0.0+20250228)	DYNAMIC							
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship</i> (2020-07-21 13:36:02) <span>ref el-gabbr-</span> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30040 <i>Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship</i> (2014-09-01) <span>ref elgabbr-</span>									
<b>Beispiel</b>	Beispiel <pre>&lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;sequenceNumber value="1"/&gt;   &lt;!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.59 'Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1' (dynamic) --&gt; &lt;/entryRelationship&gt;</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
h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b>	
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ h17:sequenceNumber	INT	1 .. 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	
<i>Eingefügt</i> von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.59 <i>Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 1</i> (DYNAMIC)					
└ h17:substanceAdministration		1 .. 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			
		<b>Card</b>	<b>Konf</b>	<b>Prädikat</b>	
		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	

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

└ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)			
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	
└ h17:consumable		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		

L @nullFlavor
cs
1 ... 1 F
NA

### 7.3.5.11 Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.52 <span style="background-color: #e0e0ff; padding: 2px;">ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 17:09:15
<b>Status</b>	<span style="color: orange;">●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung3	<b>Bezeichnung</b>	Medikation 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 (PVL\_TS) oder an MEHREREN Wochentagen (SX-PR\_TS, dazu mehrere comp-Unterelemente) erfolgen soll.**

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30009 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (2015-09-05) <span style="background-color: #e0e0ff; padding: 2px;">ref elgabbr-</span> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30009 <i>Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause</i> (2015-09-05) <span style="background-color: #e0e0ff; padding: 2px;">ref elgabbr-</span>
<b>Beispiel</b>	Strukturbeispiel

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
<i>Auswahl</i>		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase]</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]</li> </ul>	
└─ hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	
wo [hl7:period and hl7:phase]					
└─ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└─ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	
└─ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		
└─ @value		1 ... 1	F	1	
└─ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└─ hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchentlich montags und mittwochs	
wo [hl7:comp]					
└─ @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

Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP  1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I
------------	---

└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	R	Komponentencontainer.	
<i>wo [not(@operator)]</i>					
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *			
<i>wo [@operator='I']</i>					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	I	
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		



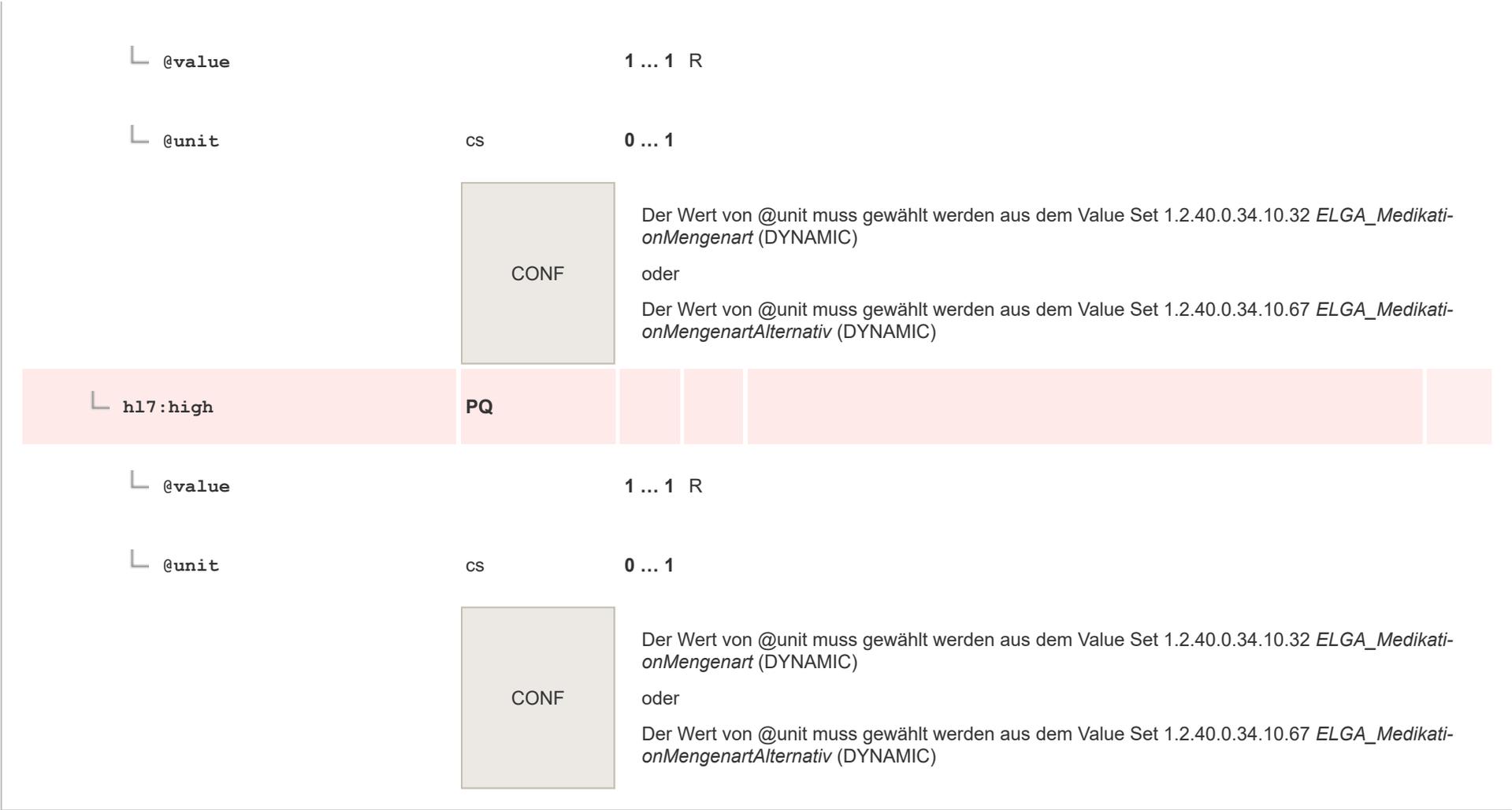
### 7.3.5.12 Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.56 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:35:38
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung3dq	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: <a href="#">Template 1.2.40.0.34.11.30041 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity (2015-09-05)</a> <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: <a href="#">Template 1.2.40.0.34.11.30041 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity (2015-09-05)</a> <a href="#">ref elgabbr-</a>		
<b>Beispiel</b>	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
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>hl7:doseQuantity[not(hl7:low hl7:high)]</li> <li>hl7:doseQuantity[hl7:low hl7:high]</li> </ul>	
	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	
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_MedikationMengenart (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 ELGA_MedikationMengenartAlternativ (DYNAMIC)	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		R	mit doseQuantity als IVL_PQ	
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
└ hl7:low	PQ				

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



**7.3.5.13 Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause**

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.53 <small>ref at-cda-bbr-</small>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:31:57
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228

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

<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung4	<b>Bezeichnung</b>	Medikation 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.

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30010 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (2020-07-21 13:28:53) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30010 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause</i> (2013-12-19) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: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]					

**7.3.5.14 Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity**

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.57 ref at-cda-bbr-	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:36:30
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung4dq	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	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

**Beziehung** Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (2013-12-19)  
 ref elgabbr-  
 Version: Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (2013-12-19)  
 ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:doseQuantity			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	

### 7.3.5.15 Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.60 ref at-cda-bbr-	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:40:23
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationDosierung4er	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship
<b>Beschreibung</b>	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry MÜSSEN angegeben werden.		
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.61	Inklusion	🟡 Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2 (1.0.0+20250228) DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30044 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (2020-07-21 13:37:00) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 <i>Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship</i> (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**

**Beispiel**

```
<entryRelationship typeCode="COMP">  
  <sequenceNumber value="1"/>  
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.61 'Medikation Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2' (dynamic) -->  
</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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. <b>Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!</b>	
wo [h17:substanceAdministration/h17:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ h17:sequenceNumber	INT	1 .. 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	
<i>Eingefügt</i> von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.61 <i>Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2</i> (DYNAMIC)					
└ h17:substanceAdministration		1 .. 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			
		<b>Card</b>	<b>Konf</b>	<b>Prädikat</b>	
		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	

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

└ h17:effectiveTime	SXPR_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.
wo [@xsi:type='SXPR_TS']				
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden! 1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I		
└ h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer
wo [@xsi:type='EIVL_TS']				
└ h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.
└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)		
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).
└ @value		1 ... 1	F	0
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <b>Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</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

wo [ <i>@xsi:type='PIVL_TS'</i> ] [ <i>@operator='A'</i> ]				
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.
└ h17:value	TS			<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @value		1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk
└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage
wo [ <i>@xsi:type='PIVL_TS'</i> ] [ <i>@operator='I'</i> ]				
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	
└ h17:value	TS			
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @value		1 ... 1	F	1

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

	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	
	└ h17:consumable		1 ... 1	M		
	└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
	└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

**7.3.5.16 Medikation Einnahmedauer**

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.49 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 16:57:09
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationEinnahmedauer	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Einnahmedauer
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30006 <i>Einnahmedauer</i> (2013-12-20) <span>ref elgabbr-</span> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30006 <i>Einnahmedauer</i> (2013-12-20) <span>ref elgabbr-</span>		

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

<b>Beispiel</b>	<p>Einnahme von 27.05.2011 bis 03.06.2011 bzw. Einnahme von 27.05.2011, Dauer 1 Woche lang</p> <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="20110527000000+0200"/&gt;   &lt;high value="20110603235959+0200"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>
<b>Beispiel</b>	<p>Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt</p> <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="20110527000000+0200"/&gt;   &lt;high nullFlavor="UNK"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>
<b>Beispiel</b>	<p>Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang</p> <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;width value="2" unit="wk"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>
<b>Beispiel</b>	<p>Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt</p> <pre>&lt;ClinicalDocument&gt;   &lt;effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;low nullFlavor="UNK"/&gt;     &lt;high nullFlavor="UNK"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt; &lt;/ClinicalDocument&gt;</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
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low]</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width]</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]</li> </ul>	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	
<i>wo [1] [hl7:low]</i>					
└ hl7:low	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
└ hl7:high	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: <b>UNK</b>	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	
<i>wo [1] [hl7:width]</i>					
└ hl7:width	PQ	1 ... 1	M	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt <b>Bemerkung:</b> Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs“	
└ @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	0 ... 1	R		
<i>wo [1] [@nullFlavor]</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  
nr

@nullFlavor

cs

1..1 F

NA

Constraint

Konditionale Konformität

Card

Conf

Prädikat

1..1

M

Wenn die Dosierungsvariante einer Verordnung "Split" ist, ist in der Verordnung die templated 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 anzugeben.

NP

Sonst

### 7.3.5.17 Medikation ID des Containers

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.65 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:46:09
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationIddescontainers	<b>Bezeichnung</b>	Medikation 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.

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.90013 <i>ID des Containers</i> (2020-07-21 13:38:52) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.90013 <i>ID des Containers</i> (2015-04-23) <a href="#">ref elgabbr-</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

<b>Beispiel</b>	<p><b>Beispiel</b></p> <pre>&lt;reference typeCode="XCRPT"&gt;   &lt;externalDocument&gt;     &lt;id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="WYE82A2G8EEW" assigningAuthorityName="e-MedAT"/&gt;   &lt;/externalDocument&gt; &lt;/reference&gt;</pre>
-----------------	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:reference				ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	
└ h17:externalDocument		1 ... 1	M		
└└ h17:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	
└└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└└└ @extension	st	1 ... 1	R	Verpflichtende eMED-ID	

**7.3.5.18 Medikation Patient Instructions**

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.62 <span style="background-color: #ccccff; border: 1px solid #999; padding: 2px;">ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:42:42
<b>Status</b>	<span style="color: orange;">●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationPatientInstructions	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Patient Instructions
<b>Beschreibung</b>	Abbildung der Zusatzbemerkungen zu Verordnungen, Abgaben oder Korrekturmeldungen (Pharmazeutische Empfehlungen)		

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

<b>Klassifikation</b>
<b>Offen/Geschlossen</b>
<b>Beziehung</b>

Template-Typ nicht spezifiziert  
Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)  
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (2020-10-06 13:32:41) [ref elgabbr-](#)  
Version: Template 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (2014-09-10) [ref elgabbr-](#)

**Beispiel**

**Beispiel**

```
<act classCode="ACT" moodCode="INT">  
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>  
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>  
  <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>  
  <text>  
    <reference value="#patinfo-{generierteID}"/>  
  </text>  
  <statusCode code="completed"/>  
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">  
    <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Zusatzinformationen für den Patienten", "Informationen zur alternative Einnahme", "Informationen zur Arznei" -->  
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">  
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/>  
      <code code="ZINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>  
      <text>  
        <reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}"/>  
      </text>  
      <statusCode code="completed"/>  
    </act>  
  </entryRelationship>  
</act>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act				Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	

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

h17:reference	TEL	1 ... 1	M							
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generiertelD}, z.B.: #patinfo-1						
	Schematron assert			<table border="1"> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>starts-with(@value, '#patinfo-')</td> </tr> <tr> <td>Meldung</td> <td>Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!</td> </tr> </table>	role	error	test	starts-with(@value, '#patinfo-')	Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!
role	error									
test	starts-with(@value, '#patinfo-')									
Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!									
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M							
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed						
h17:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ						
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true						
h17:act		1 ... 1	M							
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT						
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT						

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 <i>ELGA_Act-Code_PatInfo</i> (DYNAMIC)		
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#zinfo altein arzneiinfo veri-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#zinfo-') or starts-with(@value, '#altein-') or starts-with(@value, '#arzneiinfo-') or starts-with(@value, '#veri-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#zinfo-", "#altein-", "#arzneiinfo-" oder "#veri-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	C	

Constraint

Wenn eine Verifizierung, d.h. eine Überprüfung, ob das Arzneimittel wie für diese Behandlung vorgesehen wirkt, mit "veri" im code-Element oder mit "#veri-{generierteID}" im reference-Element festgelegt wird, muss ein Zeitpunkt oder Zeitbereich für die Verifizierung in diesem effectiveTime-Element festgelegt werden.

### 7.3.5.19 Medikation Pharmacist Instructions

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.63 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:44:04
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationPharmacistInstructions	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Pharmacist Instructions
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30034 <i>Pharmacist Instructions</i> (2020-10-06 13:34:04) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30034 <i>Pharmacist Instructions</i> (2014-09-10) <a href="#">ref elgabbr-</a>		

Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
  <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
  <text>
    <reference value="#abginfo-{generierteID}"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Ergänzende Informationen zur Abgabe", "Ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung" -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/>
      <code code="ERGINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
      <text>
        <reference value="#erginfo|magzub-{generierteID}"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
    </act>
  </entryRelationship>
</act>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	

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

h17:reference	TEL	1 ... 1	M							
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generiertelD}, z.B.: #abginfo-1						
	Schematron assert			<table border="1"> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>starts-with(@value, '#abginfo-')</td> </tr> <tr> <td>Meldung</td> <td>Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!</td> </tr> </table>	role	error	test	starts-with(@value, '#abginfo-')	Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!
role	error									
test	starts-with(@value, '#abginfo-')									
Meldung	Die Referenz muss mit "#patinfo-" starten!									
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M							
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed						
h17:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ						
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true						
h17:act		1 ... 1	M							
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT						
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT						

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

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 <i>ELGA_Act-Code_AbgInfo</i> (DYNAMIC)
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo magzub-{generiertelD} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1
	Schematron assert	role	error	
		test	starts-with(@value, '#erginfo-') or starts-with(@value, '#magzub-')	
		Meldung	Die Referenz muss mit "#erginfo-" oder "#magzub-" starten!	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed

**7.3.5.20 Medikation Sbadm TemplateId Options**

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.48	ref at-cda-bbr-	Gültigkeit ab	2025-02-28 16:51:45
----	-------------------------	-----------------	---------------	---------------------

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

<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationSbadmtemplateidoptions	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Sbadm TemplateId Options
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.90012 <i>Sbadm TemplateId Options</i> (2015-02-17) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.90012 <i>Sbadm TemplateId Options</i> (2015-02-17) <a href="#">ref elgabbr-</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  
~

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>
```

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 Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung)

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

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
      :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      :
      <!--
***** Dosierungsart 2 Anfang *****
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACM"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
```

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 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>
```

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:templateId	II		C		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	<b>Konditionale Konformität</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: <b>NP</b></li> <li>Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf <b>M</b></li> </ul>			
Auswahl		0 ... 1		Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = <b>1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1</b> b) Split: @root = <b>1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9</b> c) keine Dosierung: templateID Element entfällt vollständig.  Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1), Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) oder keine Dosierung (keine der beiden TemplateIDs) Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>h17:templateId</li> <li>h17:templateId</li> </ul>	
└ h17:templateId	II	0 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ h17:templateId	II	0 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	

### 7.3.5.21 Medikation Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.59 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:38:53
<b>Status</b>	<span>●</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationSplitdose1	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1</i> (2015-09-05) <span>ref elgabbr-</span> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30046 <i>Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1</i> (2015-09-05) <span>ref elgabbr-</span>		

**Beispiel**

```

<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
  <effectiveTime>
    <event code="ACD"/>
    <offset value="0" unit="s"/>
  </effectiveTime>
  <doseQuantity>
    <low value="1"/>
  </doseQuantity>
  <consumable>
    <manufacturedProduct>
      <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
    </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  
nr

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
		Konditionale Konformität			
		<b>Card</b>	<b>Konf</b>	<b>Prädikat</b>	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
└ h17:effectiveTime	EIVL_TS	1 ... 1	M	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17:event		1 ... 1	M	Einnahmezeitpunkt.	
└ @code	cs	1 ... 1	R		
		CONF Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 ELGA_Einnahmezeitpunkte (DYNAMIC)			
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden 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

└ @value		1 ... 1	F	0
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.
└ hl7:consumable		1 ... 1	M	
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M	
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R	
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

### 7.3.5.22 Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.61 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:41:24
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationSplitdosis2	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30047 <i>Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2</i> (2015-09-05) <a href="#">ref elgabbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.11.30047 <i>Splitdosis-Einnahmezeitpunkte 2</i> (2015-09-05) <a href="#">ref elgabbr-</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

Beispiel

Beispiel

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">  
  <effectiveTime>  
    <comp>  
      <event code="ACD"/>  
      <offset value="0" unit="s"/>  
    </comp>  
    <comp operator="A">  
      <phase>  
        <value value="20250615215346"/>  
      </phase>  
      <period value="1" unit="wk"/>  
    </comp>  
    <comp>  
      <phase>  
        <value value="20250615215346"/>  
      </phase>  
      <period value="1" unit="wk"/>  
    </comp>  
  </effectiveTime>  
  <doseQuantity>  
    <low value="1"/>  
  </doseQuantity>  
  <consumable>  
    <manufacturedProduct>  
      <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>  
    </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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:substanceAdministration</b>		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
		Konditionale Konformität			
		<b>Card</b>	<b>Conf</b>	<b>Prädikat</b>	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
└ h17:effectiveTime	<b>SXPR_TS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	
wo [@xsi:type='SXPR_TS']					
		Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
		1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ h17:comp	<b>EIVL_TS</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Komponentencontainer	
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ h17:event		<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Einnahmezeitpunkt.	

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

└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 <i>ELGA_Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)		
└ h17:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).
└ @value		1 ... 1	F	0
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. <b>Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!</b>
wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']				
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.
└ h17:value	TS			<b>Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn</b> (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).
└ h17:period	PQ	1 ... 1	R	
└ @value		1 ... 1	F	1

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

	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ h17:comp	PIVL_TS	0 ... *			2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage
	wo [@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='!']					
	└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		
	└ h17:value	TS				
	└ h17:period	PQ	1 ... 1	R		
	└ @value		1 ... 1	F	1	
	└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
	└ h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M		Dosis.
	└ h17:consumable		1 ... 1	M		
	└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		
	└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		

└ @nullFlavor                      cs                      1 ... 1 F                      NA

### 7.3.5.23 Medikation Therapieart

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.64 <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>	<b>Gültigkeit ab</b>	2025-02-28 18:45:08								
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	1.0.0+20250228								
<b>Name</b>	atcdabbr_other_MedikationTherapieart	<b>Bezeichnung</b>	Medikation Therapieart								
<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert										
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)										
<b>Benutzt</b>	<p>Benutzt 1 Template</p> <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 (1.0.0+20210219)</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 (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version								
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	● Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC								
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.30045 <i>Therapieart</i> (2014-09-10) <a href="#">ref elgabbr-</a>										
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;act classCode="ACT" moodCode="INT"&gt;     &lt;templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/&gt;     &lt;code code="EINZEL" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" displayName="Einzelverordnung"&gt;       &lt;!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R --&gt;     &lt;/code&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entryRelationship&gt;</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
h17:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	
wo [@typeCode='COMP'] [h17:act/h17:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Beispiel		<pre>&lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;   &lt;act classCode="ACT" moodCode="INT"&gt;     &lt;templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/&gt;     &lt;code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entryRelationship&gt;</pre>			
└ h17:act		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 ELGA_MedikationTherapieArt (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

Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC)
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.
└ @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.	

### 7.3.5.24 Person Name Compilation G2 M

<b>Id</b>	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <span>ref at-cda-bbr-</span>	<b>Gültigkeit ab</b>	2023-03-31 11:20:05 Andere Versionen mit dieser Id:
<b>Status</b>	<span style="color: green;">●</span> Aktiv	<b>Versions-Label</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M vom 2021-02-19 13:36:55</li> <li><input type="radio"/> atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M vom 2019-04-02 10:09:43</li> </ul>
<b>Name</b>	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M	<b>Bezeichnung</b>	1.0.1+20230717 Person Name Compilation G2 M

## Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens ein Vorname und mindestens ein Nachname) werden getrennt angegeben.

### Name ist Mandatory. Keine nullFlavor erlaubt!

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 Präfix/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.

<b>Klassifikation</b>	Template-Typ nicht spezifiziert
<b>Offen/Geschlossen</b>	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
<b>Beziehung</b>	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (2021-02-19 13:36:55) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (2019-04-02 10:09:43) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a> Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 <i>Person Name Compilation G2</i> (2019-02-12 14:00:33) <a href="#">ref at-cda-bbr-</a>
<b>Beispiel</b>	<p><b>Strukturbeispiel</b></p> <pre>&lt;name use="L"&gt;   &lt;prefix qualifier="NB"&gt;Gräfin&lt;/prefix&gt;   &lt;given&gt;Sissi&lt;/given&gt;   &lt;family&gt;Österreich&lt;/family&gt;   &lt;family qualifier="BR"&gt;Habsburg&lt;/family&gt;   &lt;suffix qualifier="AC"&gt;MSc&lt;/suffix&gt; &lt;/name&gt;</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
@classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
<b>h17:name</b>	<b>PN</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>	Namen-Element (Person)	
└ @use	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A“ für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
└ h17:prefix	<b>ENXP</b>	<b>0 ... *</b>		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	
└└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	
└ h17:family	<b>ENXP</b>	<b>1 ... *</b>	<b>M</b>	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	
└└ @qualifier	cs	0 ... 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B. Angabe eines Geburtsnamen mit „BR“ für „Birth“.  Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	

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

└ h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen
└ @qualifier	cs	0 ... 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)

# 8 Anhang

## 8.1 Tabellenverzeichnis

1. Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers
2. Übersichtstabelle der e-Medikation CDA Strukturen

## 8.2 Einzelnachweise

1. Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) [loinc.org](https://loinc.org/) (<https://loinc.org/>)
2. Regenstrief Institute, Inc. [www.regenstrief.org](https://www.regenstrief.org/) (<https://www.regenstrief.org/>)
3. Unified Code for Units of Measure (UCUM) [www.unitsofmeasure.org](https://www.unitsofmeasure.org/) (<https://www.unitsofmeasure.org/>)
4. WHO ICD-10 [www.who.int/classifications/icd/en/](https://www.who.int/classifications/icd/en/) (<https://www.who.int/classifications/icd/en/>)
5. [www.who.int](https://www.who.int/) (<https://www.who.int/>)
6. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision, hier unter dem neuesten LKF Paket auffindbar (<https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten.html>)
7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) <https://www.who.int/tools/atc-ddd-toolkit/atc-classification>
8. ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) [argepharma.fcio.at](https://argepharma.fcio.at/) (<https://argepharma.fcio.at/>)
9. EDQM Council of Europe [www.edqm.eu](https://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: [termgit.elga.gv.at](https://termgit.elga.gv.at/) (<https://termgit.elga.gv.at/>)
13. Health Level Seven International [1] (<http://www.hl7.org>)
14. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [2] (<https://www.iso.org/standard/44429.html>)
15. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [3] (<http://www.w3.org/TR/REC-xml>)
16. HL7 Version 3 Product Suite [4] ([http://www.hl7.org/implement/standards/product\\_brief.cfm?product\\_id=186](http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186))
17. ART-DECOR® [www.art-decor.org](https://art-decor.org) (<https://art-decor.org>)
18. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [5] ([http://www.hl7.org/implement/standards/product\\_brief.cfm?product\\_id=7](http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7))
19. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [6] ([http://www.hl7.org/implement/standards/product\\_brief.cfm?product\\_id=77](http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=77))
20. HL7 Version 3 Standard: Data Types – Abstract Specification, Release 2[7] ([http://www.hl7.org/documentcenter/private/standards/v3/edition\\_web/infrastructure/datatypes\\_r2/datatypes\\_r2.html](http://www.hl7.org/documentcenter/private/standards/v3/edition_web/infrastructure/datatypes_r2/datatypes_r2.html))
21. HL7 Templates Standard: Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 [8] ([http://www.hl7.org/implement/standards/product\\_brief.cfm?product\\_id=377](http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=377))
22. HL7 Austria [9] (<http://www.hl7.at/>)

## 8.3 Literatur und Weblinks

- Clinical Document Architecture (CDA®) Release 2.0 <https://www.hl7.org/implement/standards/>

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

[product\\_brief.cfm?product\\_id=7](#)

- Boone, Keith W. "The CDA-Book", Springer, 2011 <https://www.springer.com/gp/book/9780857293350>
- Anleitungskategorie "Art-Decor-Tabellen verstehen (auf wiki.hl7.at)".

#### 8.4 Revisionsliste/Release-Log und Erratum

Der Release-Log, weitere Hinweise wie auch bekannte Probleme werden auf der [Diskussionsseite](#) im Wiki gesammelt.