




**Entlassmanagementbrief
auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture
Release 2
für das deutsche Gesundheitswesen**

Implementierungsleitfaden

vorgelegt von:
HL7 Deutschland

Version: 0.1
Status:
Dokumenten-OID: n.n.
Realm:  Deutschland

Copyright © 2013-2017: HL7 Deutschland e. V.
An der Schanz 1
50735 Köln

Abstimmungsdokument

Version Datum Status Realm

Kontributoren



Heitmann Consulting and Services GmbH, Gefyra GmbH

Hürth



RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH

Wetter



ZTG GmbH

Bochum



Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH

Berlin

Table of Contents

1 Hinweis zum Abstimmungsverfahren	5
2 Dokumenteninformationen	6
2.1 Impressum	6
2.2 Ansprechpartner und Autoren	6
2.3 Disclaimer	6
2.4 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise	6
3 Einleitung	7
3.1 Enthaltene Angaben im Entlassungsbrief	7
4 Aufbau und Besonderheiten des Entlassmanagementbriefs	9
4.1 Bezug zum Arztbrief 2014/2015 und Arztbrief Plus	9
4.2 Vorläufiger & endgültiger Entlassungsbriefs	9
4.3 Hierarchische Ansicht des Entlassmanagementbriefs	9
5 CDA Document Level Templates.....	17
5.1	1
6 CDA Header Level Templates	37
6.1 Patient: CDA recordTarget.....	37
6.2 Autor: CDA author Person	43
6.3 Verwaltende Organisation: CDA custodian	46
6.4 Empfänger: CDA informationRecipient	47
6.5 Unterzeichner: CDA authenticator	49
6.6 Versicherter/Versicherung: CDA participant Kostenträger	51
6.7 Weitere Beteiligte: CDA participant Weitere Beteiligte	54
6.8 Patientenkontakt: CDA encompassingEncounter Patientenkontakt	56
7 CDA Section Level Templates.....	61
7.1 Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken.....	61
7.2 Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen	62
7.3 Beilagen/Anhang	63
7.4 Entlassungsbefunde	65
7.5 Entlassungsdiagnose.....	66
7.6 Grund der Überweisung Section	68
7.7 Infektionsbesiedlungen.....	70
7.8 Jetzige Anamnese	72
7.9 Medikation bei Einweisung (Historie)	72
7.10 Medikation bei Entlassung	74
7.11 Prozeduren und Maßnahmen.....	75
7.12 Verabreichte Impfungen.....	76

7.13	Verabreichte Medikation während des Aufenthalts	77
7.14	Weitere empfohlene Maßnahmen	78
7.15	Zusammenfassung des Aufenthalts	79
8	CDA Entry Level Templates	81
8.1	Diagnosen, Therapien, Prozeduren und Maßnahmen	81
8.1.1	Diagnose Concern Act	81
8.1.2	Diagnose Observation	84
8.1.3	Maßnahme	93
8.2	Überweisung.....	95
8.2.1	Überweisung.....	95
8.2.2	Indikation	97
8.3	Medikation	98
8.3.1	Bezug zu Abgabe des Medikaments	98
8.3.2	Bezug zu Verordnung des Medikaments	101
8.3.3	Dosierung Freitext.....	104
8.3.4	Einzeldosierungen	106
8.3.5	Medikation	111
8.3.6	Grund für Medikation.....	119
8.3.7	Patienteninstruktionen	121
8.4	Weitere	124
8.4.1	Eingebettetes Objekt Entry.....	124
9	Terminologien.....	126
9.1	Value Sets.....	126
10	Anhang	128

1 Hinweis zum Abstimmungsverfahren

Zuerst: vielen herzlichen Dank für die Teilnahme am Abstimmungsverfahren!

Gegenstand dieses Abstimmungsverfahrens ist die Spezialisierung des Entlassmanagementbriefs aus dem Arztbrief 2014/2015 und Plus.



Dabei ist die Komposition, also das Dokument-Level Template und jene CDA Templates, die neu hinzugekommen sind, zu kommentieren.

Templates die bereits den Status "Aktiv" haben, können unbeachtet gelassen werden. (oder gerne nochmals überprüft werden.)

Auch die Templates der Medikation sind Teil des Medikationsplan-Leitfadens. Das Zusammenspiel im Entlassbrief sollte überprüft werden.

2 Dokumenteninformationen

2.1 Impressum

Dieser Leitfaden ist im Rahmen des Interoperabilitätsforums und den Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. sowie der entsprechenden Projektgruppen zusammengestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums^[1] und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V.^[2]

2.2 Ansprechpartner und Autoren

- Markus Stein, RZV GmbH, Wetter
- Mathias Aschhoff, RZV GmbH, Wetter
- Dr. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V., Heitmann Consulting and Services, Gefyra GmbH
- Dr. Frank Oemig, Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH, Bonn

2.3 Disclaimer



Disclaimer

- Der Inhalt dieses Dokumentes ist öffentlich. Zu beachten ist, dass Teile dieses Dokuments auf der Normative Edition 2005 von HL7 Version 3 beruhen, für die © HL7 International gilt.
- Obwohl diese Publikation mit größter Sorgfalt erstellt wurde, kann HL7 Deutschland keinerlei Haftung für direkten oder indirekten Schaden übernehmen, die durch den Inhalt dieser Spezifikation entstehen könnten.

2.4 Copyright–Hinweis, Nutzungshinweise

Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche

Für alle veröffentlichten Dateien mit einem CDA-Bezug gilt ferner: Alle abgestimmten und veröffentlichten **Spezifikationen wie Implementierungsleitfäden, Stylesheets und Beispieldateien** sind frei verfügbar und unterliegen keinerlei Einschränkungen, da die Autoren auf alle Rechte, die sich aus der Urheberschaft der Dokumente ableiten lassen, verzichten.

Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten CDA-Schemas können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Aus der Nutzung ergibt sich kein weiter gehender Anspruch gegenüber HL7 Deutschland e.V., zum Beispiel eine Haftung bei etwaigen Schäden, die aus dem Gebrauch der Spezifikationen bzw. der zur Verfügung gestellten Dateien entstehen.

Näheres unter <http://www.hl7.de> und <http://www.hl7.org>.

3 Einleitung

Der Entlassungsbrief dient eigentlich dazu, den Hausarzt oder behandelnden Facharzt des Patienten über den Krankenhausaufenthalt zu informieren. Nach einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus wird der Termin für die Entlassung bekannt gegeben. Am Tag der Entlassung sind noch einige Formalitäten zu erledigen unter anderem erhält die Patientin/der Patient den Entlassungsbrief für die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt.

Dieser Leitfaden beschreibt, wie die fachlichen Inhalte des Entlassungsbrief in elektronischer Form auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture (CDA) technisch abgebildet werden können. Der Entlassmanagementbrief basiert dabei auf dem "Arztbrief Plus", der als generische Grundlage für Arztbriefe aller Art dient und damit die Ablösung der papiergebundenen Arztbriefe ermöglicht. Arztbrief Plus (http://wiki.hl7.de/index.php?title=IG:Arztbrief_Plus)

3.1 Enthaltene Angaben im Entlassungsbrief

Der Entlassungsbrief enthält wichtige Informationen und Empfehlungen für die weitere Behandlung nach einem Krankenhausaufenthalt. Er richtet sich vor allem an die einweisenden oder weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie an andere Gesundheitsdiensteanbieter (z.B. Physiotherapeutin/Physiotherapeut), die bei Bedarf die anschließende Betreuung oder Pflege übernehmen.

Ein Entlassungsbrief ist meist nach einem bestimmten Schema aufgebaut. Zu Beginn folgt eine Begrüßungsformel, anschließend ein Überblick über die Diagnosen des Patienten. In der Regel wird die Diagnose, die für den Krankenhausaufenthalt ursächlich ist, dabei als erstes angeführt. Es folgen alle weiteren Erkrankungen, die bei einem Patienten vorliegen.

Nach den Vorgaben im Rahmenvertrag zum Entlassmanagement nach §39 SGB V werden bestimmte Inhalte festgelegt. Paragraph 9 „Dokumentation an die weiterbehandelnden Ärzte“ findet sich im Absatz 3 eine Liste an Mindestinhalten, die ein Entlassbrief von Kliniken ab dem 1.7.2017, ggf. auch erst ab dem 1.10.2017, enthalten muss. Im Folgenden sind dies:

- Patientenstammdaten, Aufnahme- und Entlassdatum
- Name des behandelnden Krankenhausarztes und Telefonnummer für Rückfragen
- Kennzeichnung „vorläufiger“ oder „endgültiger“ Entlassbrief
- Grund der Einweisung
- Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multi-resistente Erreger
- Entlassungsbefund
- Epikrise (Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren)
- Weiteres Prozedere/Empfehlungen
- Arzneimittel (unter ihrer Wirkstoffbezeichnung/-stärke und Beachtung von § 115c SGB V; Darreichungsform inkl. Erläuterung bei besonderen Darreichungsformen; Dosierung bei Aufnahme/Entlassung mit Therapiedauer, Erläuterung bei Veränderungen, bekannte Arzneimittelunverträglichkeiten) und der Medikationsplan; § I Abs. 3a Arzneimittel-Richtlinie ist zu beachten; Information über mitgegebene Arzneimittel
- Alle veranlassten Verordnungen (inklusive nach § 92 Abs. 1 S. 6 SGB V) und Information über Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit
- Nachfolgende Versorgungseinrichtung

- Mitgegebene Befunde

4 Aufbau und Besonderheiten des Entlassmanagementbriefs

4.1 Bezug zum Arztbrief 2014/2015 und Arztbrief Plus

Der Entlassmanagementbrief basiert auf dem Arztbrief Plus (http://wiki.hl7.de/index.php?title=IG:Arztbrief_Plus). Dieser Leitfaden enthält die Profilierungen und Ergänzungen, um den Arztbrief für die Spezialitäten eines Entlassbriefs verwenden zu können.

Der Header des Entlassmanagementbriefs entspricht dem des Arztbriefs 2014/2015 bzw. Arztbrief Plus. Hinzugekommen ist die Abbildung der Vorläufigkeit eines Dokuments inkl. Value Set.

Im Body sind folgende Sektionen hinzugekommen:

- Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen
- Entlassungsbefund
- Infektionsbesiedlungen

alle weiteren Sektionen sind aus dem Arztbrief übernommen. Eintrags, auch der neuen Bodysektionen, sind aus dem Arztbrief Plus und dem Medikationsplan übernommen worden.

4.2 Vorläufiger & endgültiger Entlassungsbriefs

Am Tag der Entlassung erhält die Patientin/der Patient entweder einen vorläufigen oder bereits den endgültigen Entlassungsbrief. Ist der endgültige Entlassungsbrief am Tag der Entlassung noch nicht fertig, erhält die Patientin/der Patient eine Art Kurzbericht mit den wichtigsten Informationen für die weitere Behandlung bei der niedergelassenen Ärztin/beim niedergelassenen Arzt. Den ausführlichen (endgültigen) Brief erhalten Patientinnen/Patienten oder die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt per Post oder auf elektronischem Weg.

Die Patientin/Der Patient entscheiden, wer – außer der einweisenden Ärztin/dem einweisenden Arzt – den Entlassungsbrief erhalten soll. Ist der endgültige Entlassungsbrief am Tag der Entlassung aus dem Krankenhaus noch nicht fertig, gibt der Patient der Spitalsärztin/dem Spitalsarzt bekannt, welche weiterbehandelnden Ärztinnen/Ärzte eine Kopie Ihres Entlassungsbriefs bekommen sollen bzw. ob Sie selbst eine Kopie Ihres Entlassungsbriefs möchten. Häufig kommen Befunde erst in den nächsten 14 Tagen nach der Entlassung. (z.B. mikroskopische Befunde von Probenentnahmen, seltene Laboruntersuchungen).

Technisch wird die Vorläufigkeit des Dokuments über eine CDA-Erweiterung im Header "hl7eu:docStatus" angegeben.

4.3 Hierarchische Ansicht des Entlassmanagementbriefs

Die folgende hierarchische Zusammenstellung gibt eine Übersicht über die einzelnen Komponenten des Arztbriefs Plus.

Document Entlassmanagement Brief (1.2.276.0.76.10.1026)

Header CDA realmCode (1.2.276.0.76.10.90002)

Header CDA typeId (1.2.276.0.76.10.90003)

- Header CDA id (1.2.276.0.76.10.90004)
- Header CDA effectiveTime (1.2.276.0.76.10.90006)
- Header CDA recordTarget (1.2.276.0.76.10.2001)
- Header CDA author Person (1.2.276.0.76.10.2007)
 - Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)
 - Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)
- Header CDA custodian (1.2.276.0.76.10.2004)
- Header CDA participant Weitere Beteiligte (1.2.276.0.76.10.2024)
 - Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)
 - Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)
- Header CDA informationRecipient (1.2.276.0.76.10.2005)
 - Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)
 - Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)
- Header CDA custodian (1.2.276.0.76.10.2004)
- Header CDA authenticator (1.2.276.0.76.10.2019)
 - Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)
 - Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)
 - Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)
- Header CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.2.276.0.76.10.2027)
 - Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)
 - Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)
 - Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)
- Header Encounter Location (1.2.276.0.76.10.90021)
- Section Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken (1.2.276.0.76.10.3028)

Section Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen (1.2.276.0.76.10.3109)

Section Beilagen/Anhang (1.2.276.0.76.10.3037)

Entry Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)

Section Entlassungsbefund (1.2.276.0.76.10.3111)

Section Entlassungsdiagnose (1.2.276.0.76.10.3027)

Entry Diagnose Concern Act (1.2.276.0.76.10.4079)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Diagnose Observation (1.2.276.0.76.10.4080)

Entry Lateralität (1.2.276.0.76.10.90026)

Entry Diagnosesicherheit (1.2.276.0.76.10.90027)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Alter Beobachtung (1.2.276.0.76.10.4077)

Entry Prognose Observation (1.2.276.0.76.10.4078)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Manifestation Observation (1.2.276.0.76.10.4093)

Entry Etiology Observation (1.2.276.0.76.10.4094)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Erhobene Befunde (Krankenhaus) (1.2.276.0.76.10.3025)

Section Grund der Überweisung Section (1.2.276.0.76.10.3002)

Entry Überweisung (1.2.276.0.76.10.4086)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Indikation (1.2.276.0.76.10.4084)

Section Infektionsbesiedlungen (1.2.276.0.76.10.3110)

Section Jetzige Anamnese (1.2.276.0.76.10.3022)

Section Medikation bei Einweisung (Historie) (1.2.276.0.76.10.3029)

Entry Medikation (1.2.276.0.76.10.4022)

Entry Einnahmedauer (1.2.276.0.76.10.90023)

Entry Medikament (1.2.276.0.76.10.4025)

Entry Material (1.2.276.0.76.10.90022)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Entry Einzeldosierungen (1.2.276.0.76.10.4023)

Entry Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)

Entry Dosierung Freitext (1.2.276.0.76.10.4024)

Entry Patienteninstruktionen (1.2.276.0.76.10.4026)

Entry Grund für Medikation (1.2.276.0.76.10.4027)

Entry Bezug zu Verordnung des Medikaments (1.2.276.0.76.10.4028)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Bezug zu Abgabe des Medikaments (1.2.276.0.76.10.4029)

Entry Performer (Body) (1.2.276.0.76.10.90014)

Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Section Medikation bei Entlassung (1.2.276.0.76.10.3031)

Entry Medikation (1.2.276.0.76.10.4022)

Entry Einnahmedauer (1.2.276.0.76.10.90023)

Entry Medikament (1.2.276.0.76.10.4025)

Entry Material (1.2.276.0.76.10.90022)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Entry Einzeldosierungen (1.2.276.0.76.10.4023)

Entry Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)

Entry Dosierung Freitext (1.2.276.0.76.10.4024)

Entry Patienteninstruktionen (1.2.276.0.76.10.4026)

Entry Grund für Medikation (1.2.276.0.76.10.4027)

Entry Bezug zu Verordnung des Medikaments (1.2.276.0.76.10.4028)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Bezug zu Abgabe des Medikaments (1.2.276.0.76.10.4029)

Entry Performer (Body) (1.2.276.0.76.10.90014)

Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements
(1.2.276.0.76.10.90011)

Section Prozeduren und Maßnahmen (1.2.276.0.76.10.3032)

Entry Maßnahme (1.2.276.0.76.10.4085)

Entry Performer (Body) (1.2.276.0.76.10.90014)

Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Encounter Referenz (1.2.276.0.76.10.4087)

Entry Indikation (1.2.276.0.76.10.4084)

Section Verabreichte Impfungen (1.2.276.0.76.10.3012)

Section Verabreichte Medikation während des Aufenthalts (1.2.276.0.76.10.3030)

Entry Medikation (1.2.276.0.76.10.4022)

Entry Einnahmedauer (1.2.276.0.76.10.90023)

Entry Medikament (1.2.276.0.76.10.4025)

Entry Material (1.2.276.0.76.10.90022)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Entry Einzeldosierungen (1.2.276.0.76.10.4023)

Entry Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)

Entry Dosierung Freitext (1.2.276.0.76.10.4024)

Entry Patienteninstruktionen (1.2.276.0.76.10.4026)

Entry Grund für Medikation (1.2.276.0.76.10.4027)

Entry Bezug zu Verordnung des Medikaments (1.2.276.0.76.10.4028)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Bezug zu Abgabe des Medikaments (1.2.276.0.76.10.4029)

Entry Performer (Body) (1.2.276.0.76.10.90014)

Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements
(1.2.276.0.76.10.90011)

Section Weitere empfohlene Maßnahmen (1.2.276.0.76.10.3033)

Section Zusammenfassung des Aufenthalts (1.2.276.0.76.10.3021)

5 CDA Document Level Templates

Id	1.2.276.0.76.10.1026	Gültigkeit	gültig ab 2017-07-13
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	v0.1
Name	EntlassmanagementBrief	Anzeigename	Entlassmanagement Brief

Beschreibung

Mit dem Projekt soll eine Spezifikation für vorläufige wie endgültige Entlassbriefe nach Rahmenvertrag zum Entlassmanagement §39 SGB V erarbeitet werden. Ausgehend von der konsentierten Fassung des Arztbrief plus werden ergänzende Bereiche formuliert, um den Vorgaben des Rahmenvertrages komplett zu entsprechen. Eine Deltaliste zeigt die Differenzen zur Arztbrief plus Spezifikation auf.

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

Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 27 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	🟡 CDA realmCode	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90003	Inklusion	🟡 CDA typeId	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90004	Inklusion	🟡 CDA id	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90006	Inklusion	🟡 CDA effectiveTime	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2001	Inklusion	🟡 CDA recordTarget	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2007	Inklusion	🟡 CDA author Person	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	🟡 CDA custodian	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2024	Inklusion	🟡 CDA participant Weitere Beteiligte	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2005	Inklusion	🟡 CDA informationRecipient	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2019	Inklusion	🟡 CDA authenticator	DYNAMIC

1.2.276.0.76.10.2027	Inklusion	CDA encompassingEncounter Patientenkontakt	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3028	Containment	Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3109	Containment	Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3037	Containment	Beilagen/Anhang	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3111	Containment	Entlassungsbefund	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3027	Containment	Entlassungsdiagnose	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3025	Containment	Erhobene Befunde (Krankenhaus)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3002	Containment	Grund der Überweisung Section	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3110	Containment	Infektionsbesiedlungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3022	Containment	Jetzige Anamnese	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3029	Containment	Medikation bei Einweisung (Historie)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3031	Containment	Medikation bei Entlassung	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3032	Containment	Prozeduren und Maßnahmen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3012	Containment	Verabreichte Impfungen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3030	Containment	Verabreichte Medikation während des Aufenthalts	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3033	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3021	Containment	Zusammenfassung des Aufenthalts	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.2 (DYNAMIC)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument			M		(Ent...ief)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)	
└ hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			

	Beispiel	<realmCode code="DE"/>		
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90003 CDA typeId (DYNAMIC)
└ h17:typeId	II	1 ... 1	M	CDAtypeId
└ @extension		1 ... 1	F	POCD_HD000040
└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	(Ent...ief)
└ @root	uid	1 ... 1	R	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	(Ent...ief)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	(Ent...ief)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	34105-7
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC
└ @displayName		1 ... 1	F	Hospital Discharge summary
└ h17eu:docStatus	CE	0 ... 1		(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.4.642.3.236 CompositionStatus (DYNAMIC)		
	Beispiel	<h17eu:docStatus code="preliminary" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.237" displayName="Preliminary"/>		
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC)		
└ h17:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1	M	(Ent...ief)
└ h17:title	ST	1 ... 1	R	Der Titel sollte bei einem vorläufigen Entlassbrief das Wort vorläufig enthalten. Beispiel: Vorläufiger chirurgischer Entlassungsbrief eines Patienten mit symptomatischer Cholezystolithiasis (Ent...ief)

				5.1	
└─ hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	Vertauchlichkeitsniveau, typischerweise normal (N)	(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentialityKind (DYNAMIC)			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2001 CDA recordTarget (DYNAMIC)	
└─ hl7:recordTarget		1 ... 1	M		(Ent...ief)
└─ @typeCode		0 ... 1	F	RCT	
└─ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>			
└─ hl7:patientRole		1 ... 1			(Ent...ief)
└─ @classCode		0 ... 1	F	PAT	
	Beispiel	<pre><patientRole classCode="PAT"> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			
└─ hl7:id	II	1 ... *			(Ent...ief)
	Beispiel	<pre><id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> <id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/></pre>			
└─ hl7:addr	AD	0 ... *		Adresse des Patienten	(Ent...ief)
	Beispiel	<pre><addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> </addr></pre>			
└─ hl7:telecom	TEL	0 ... *		Kontaktdaten des Patienten	(Ent...ief)

	Beispiel	<pre><telecom use="H" value="tel:+4930140400"/> <telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/> <telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/></pre>		
h17:patient		0 ... 1		(Ent...ief)
@classCode		0 ... 1	F	PSN
@DeterminerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
	Beispiel	<pre><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19541223"/> </patient></pre>		
h17:name	PN	1 ... 1	M	(Ent...ief)
	Beispiel	<pre><name> <given>Johannes</given> <family>Tremener</family> </name></pre>		
h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R	Geschlecht (administrativ) des Patienten (Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)		
	Beispiel	<pre><administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/></pre>		
h17:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Geburtsdatum des Patienten (Ent...ief)
	Beispiel	<pre><birthTime value="19491224"/></pre>		
h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1		Familienstand des Patienten (Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12212 <i>MaritalStatus</i> (DYNAMIC)		
	Beispiel	<pre><maritalStatusCode code="S" displayName="Never Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/></pre>		
h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1		Religionszugehörigkeit des Patienten (Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 <i>ReligiousAffiliation</i> (DYNAMIC)		

	Beispiel	<religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>			
h17:raceCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Ent...ief)
h17:ethnicGroupCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Ent...ief)
h17:guardian		0 ... *		Vormund/Sachwalter des Patienten	(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1			(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Ent...ief)
Auswahl		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:guardianPerson ▪ hl7:guardianOrganization			
		1 ... 1			
h17:guardianPerson					(Ent...ief)
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:guardianOrganization					(Ent...ief)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:birthplace		0 ... 1		Geburtsort des Patienten	(Ent...ief)
	Beispiel	<pre> <birthplace> <place> <addr>Hamburg</addr> </place> </birthplace> </pre>			
h17:place		1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:addr	AD	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:languageCommunication		0 ... *			(Ent...ief)
h17:languageCode	CS	0 ... 1			(Ent...ief)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)			
└ h17:modeCode	CE	0 ... 1			(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 <i>LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)			
└ h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1			(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 <i>LanguageAbilityProficiency</i> (DYNAMIC)			
└ h17:preferenceInd	BL	0 ... 1			(Ent...ief)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2007 <i>CDA author Person</i> (DYNAMIC)	
└ h17:author		1 ... 1	M		(Ent...ief)
└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="201306101654"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>			
└ h17:functionCode	CE	0 ... 1			(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(Ent...ief)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1			(Ent...ief)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... *			(Ent...ief)

h17:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Ent...ief)
h17:assignedPerson		... 1			(Ent...ief)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:representedOrganization		1 ... 1	M		(Ent...ief)
Beispiel		<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>			
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			(Ent...ief)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1			(Ent...ief)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)	
h17:custodian		1 ... 1	M		(Ent...ief)
@typeCode		0 ... 1	F	CST	

Beispiel		<pre> <custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian> </pre>		
h17:assignedCustodian		1 ... 1	M	(Ent...ief)
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M	(Ent...ief)
@classCode		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:id	II	1 ... 1		(Ent...ief)
h17:name	ON	1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *		(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt		1 ... *	R	von 1.2.276.0.76.10.2024 CDA participant Weitere Beteiligte (DYNAMIC)
h17:participant		1 ... *	R	(Ent...ief)
@typeCode	cs	1 ... 1	R	Typischerweise sind hier nur Codes für @typeCode zu verwenden, die nicht durch eine bereits existierende spezialisierte Participation ausgedrückt werden wie z. B. author, authenticator etc.; es sind nicht alle Kombinationen von @typeCode, functionCode und associatedEntity/code sinnvoll.
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10901 ParticipationType (DYNAMIC)		
@contextControlCode		1 ... 1	F	OP
h17:functionCode	CE	0 ... 1		(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)		

h17:time	IVL_TS	0 ... 1		(Ent...ief)
h17:associatedEntity		1 ... 1	R	(Ent...ief)
@classCode	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @classCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19313 <i>RoleClassAssociative</i> (DYNAMIC)		
h17:id	II	0 ... *		(Ent...ief)
h17:code	CE	0 ... 1		(Ent...ief)
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)
h17:addr	AD	0 ... *		(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *		(Ent...ief)
h17:associatedPerson		0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)		
@classCode		0 ... 1	F	PSN
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:name	PN	1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:scopingOrganization		0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)		
@classCode		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:id	II	0 ... *		(Ent...ief)
h17:name	ON	1 ... 1	M	(Ent...ief)

h17:telecom	TEL	0 ... *		(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt		0 ... 1	von 1.2.276.0.76.10.2005 CDA informationRecipient (DYNAMIC)	
h17:informationRecipient		0 ... 1		(Ent...ief)
@typeCode	cs	0 ... 1	Typ des Empfängers: im @typeCode der Participation kann angegeben werden, ob es sich um einen primären Empfänger handelt (default) oder einen sekundären Empfänger („CC Kopie“). Der typeCode PRCP ist der default.	
	CONF		@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein	
h17:intendedRecipient		1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:id	II	1 ... *	R	(Ent...ief)
Auswahl		1 ... *	Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Person ist, dann wird dies durch die Anwesenheit der <i>Person</i> Klasse mit oder ohne zugehörige Organisation spezifiziert. Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Organisation ist, wird nur die Organisation angegeben, die Person fehlt. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:informationRecipient h17:receivedOrganization 	
h17:informationRecipient		0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	PSN
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:name	PN	1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:receivedOrganization		0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	

└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... *			(Ent...ief)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Ent...ief)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Ent...ief)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Ent...ief)
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)	
└ h17:custodian		0 ... *			(Ent...ief)
└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
	Beispiel	<pre> <custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian> </pre>			
└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		(Ent...ief)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(Ent...ief)
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	1 ... 1			(Ent...ief)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Ent...ief)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Ent...ief)

h17:addr	AD	0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2019 CDA authenticator (DYNAMIC)
h17:authenticator		1 ... 1	R	(Ent...ief)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	AUTHEN
h17:time	TS	1 ... 1	R	(Ent...ief)
h17:signatureCode	CS	1 ... 1	R	(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 ParticipationSignature (DYNAMIC)		
h17:assignedEntity		1 ... 1	R	(Ent...ief)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)
h17:id	II	1 ... *	R	(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1	R	(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *	R	(Ent...ief)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M	(Ent...ief)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)
@classCode		0 ... 1	F	PSN
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:name	PN	1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:representedOrganization		0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)
@classCode		0 ... 1	F	ORG

└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Ent...ief)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Ent...ief)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Ent...ief)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Ent...ief)
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.2027 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (DYNAMIC)	
└ hl7:componentOf		0 ... *			(Ent...ief)
└ @typeCode		cs	0 ... 1	F	COMP
└ hl7:encompassingEncounter		1 ... 1	R		(Ent...ief)
└ @classCode		cs	0 ... 1	F	ENC
└ @moodCode		cs	0 ... 1	F	EVN
└ hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthalts-Identifikation	(Ent...ief)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Ent...ief)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.13955 ActEncounterCode (DYNAMIC)			
	Beispiel	<code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>			
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:high] hl7:effectiveTime[@value] 	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1	R	Zeitraum	(Ent...ief)
wo [hl7:high]					
	Beispiel	Vom 7. Juni 2011 11:24 Uhr bis zum 11. Juni 2011 16:54 Uhr <effectiveTime>			

			<low value="201106071124"/> <high value="201106111654"/> </effectiveTime>	
h17:effectiveTime	TS	... 1	R	Bestimmter Tag (Ent...ief)
wo [@value]				
		@value	1 ... 1	R
		Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <effectiveTime value="20110607"/>	
h17:responsibleParty		0 ... 1		(Ent...ief)
h17:assignedEntity		1 ... 1	M	(Ent...ief)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)				
h17:id	II	1 ... *	R	(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1	R	(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *	R	(Ent...ief)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M	(Ent...ief)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)				
		@classCode	0 ... 1	F PSN
		@determinerCode	0 ... 1	F INSTANCE
h17:name	PN	1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:representedOrganization		0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
		@classCode	0 ... 1	F ORG
		@determinerCode	0 ... 1	F INSTANCE

h17:id	II	0 ... *		(Ent...ief)
h17:name	ON	1 ... 1	M	(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	0 ... *		(Ent...ief)
h17:addr	AD	0 ... 1		(Ent...ief)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90021 Encounter Location (DYNAMIC)
h17:location		1 ... 1	M	(Ent...ief)
@typeCode		0 ... 1	F	LOC
Beispiel	<pre><location typeCode="LOC"> <healthCareFacility classCode="SDLOC"> <!-- ... --> </healthCareFacility> </location></pre>			
h17:healthCareFacility		1 ... 1	M	(Ent...ief)
@classCode		0 ... 1	F	SDLOC
Beispiel	<pre><healthCareFacility classCode="SDLOC"> <location classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </location> <serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </serviceProviderOrganization> </healthCareFacility></pre>			
h17:serviceProvider Organization		1 ... 1	M	(Ent...ief)
@classCode		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
Beispiel	<pre><serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name/> <addr> <!-- ... --> </addr> </serviceProviderOrganization></pre>			

h17:id	II	1 ... *	R		(Ent...ief)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:telecom	TEL	1 ... *	M		(Ent...ief)
h17:addr	AD	1 ... 1	M		(Ent...ief)
h17:component		1 ... 1	R		(Ent...ief)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:structuredBody		1 ... 1	R		(Ent...ief)
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3028 <i>Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='48765-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3109 <i>Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='81635-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1') or @nullFlavor]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3037 <i>Beilagen/Anhang</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)

wo [hl7:section [hl7:code [(@code='X-OBSMED' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3111 Entlassungsbefund (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11493-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3027 Entlassungsdiagnose (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11535-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3025 Erhobene Befunde (Krankenhaus) (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11493-4' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3002 Grund der Überweisung Section (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='42349-1' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3110 <i>Infektionsbesiedlungen</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3022 <i>Jetzige Anamnese</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='10164-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3029 <i>Medikation bei Einweisung (Historie)</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='42346-7' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3031 <i>Medikation bei Entlassung</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='10183-2' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3032 <i>Prozeduren und Maßnahmen</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='29554-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3012 <i>Verabreichte Impfungen</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='11369-6' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3030 <i>Verabreichte Medikation während des Aufenthalts</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='29549-3' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3033 <i>Weitere empfohlene Maßnahmen</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='18776-5' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:component		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3021 <i>Zusammenfassung des Aufenthalts</i> (DYNAMIC)	(Ent...ief)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code='8648-8' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	


6 CDA Header Level Templates

6.1 Patient: CDA recordTarget

Id	1.2.276.0.76.10.2001	Gültigkeit	2013-07-10
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderRecordTarget	Anzeigenname	CDA recordTarget

Beschreibung

Das recordTarget repräsentiert die Person, über die dokumentiert wird. recordTarget umfasst neben der Identifikation und dem Namen, Geschlecht, Adressen etc. auch optionale Zusatzangaben wie zum Beispiel Geburtsort und Sprachfähigkeiten.

Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90030	Inklusion	 Personenname
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 (DYNAMIC)		

Beispiel

Standard-Beispiel

```
<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/>
    <addr use="HP">
      <streetName>Musterstraße</streetName>
      <houseNumber>15</houseNumber>
      <postalCode>50825</postalCode>
      <city>Köln</city>
    </addr>
    <telecom use="HP" value="tel:+49(221)7812220"/>
    <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <given>Marie</given>
        <family>Müller</family>
      </name>
      <administrativeGenderCode code="F" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
      <birthTime value="19700924"/>
      <birthplace>
        <place>
```

Beispiel

```
<addr>
  <city>Köln</city>
</addr>
</place>
</birthplace>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>
```

Maximal-Beispiel

```
<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/>
    <id root="1.2.276.0.76.4.8" extension="8003004447"/>
    <addr use="HP">
      <streetName>Musterstraße</streetName>
      <houseNumber>15</houseNumber>
      <postalCode>50825</postalCode>
      <city>Köln</city>
    </addr>
    <telecom use="HP" value="tel:+49(221)7812220"/>
    <telecom use="HP" value="mailto:MuellerMar@gmx.de"/>
    <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <given>Marie</given>
        <family>Müller</family>
      </name>
      <administrativeGenderCode code="F" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
      <birthTime value="19700924"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <maritalStatusCode code="M" displayName="Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7 MaritalStatus-Code"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten -->
      <religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>
      <!-- Vormund/Sachwalter des Patienten -->
      <guardian>
        <addr use="HP">
          <streetName>Musterstraße</streetName>
          <houseNumber>15</houseNumber>
          <postalCode>50825</postalCode>
          <city>Köln</city>
        </addr>
        <telecom use="HP" value="..." />
        <guardianPerson>
          <name>
            <given>Marius</given>
            <family>Müller</family>
          </name>
        </guardianPerson>
      </guardian>
      <birthplace>
        <place>
          <addr>
            <city>Köln</city>
```

```

    </addr>
  </place>
</birthplace>
<languageCommunication>
  <languageCode code="EN"/>
  <modeCode code="ESP"/>
  <proficiencyLevelCode code="G"/>
  <preferenceInd value="true"/>
</languageCommunication>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

Beispiel

Minimal-Beispiel

```

<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/>
  </patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget					(Hea...get)
└ @typeCode		0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre> <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget> </pre>			
└ hl7:patientRole		1 ... 1			(Hea...get)
└ @classCode		0 ... 1	F	PAT	
	Beispiel	<pre> <patientRole classCode="PAT"> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole> </pre>			
└ hl7:id	II	1 ... *			(Hea...get)
	Beispiel	<pre> <id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> <id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/> </pre>			


h17:addr	AD	0 ... *	Adresse des Patienten	(Hea...get)
	Beispiel	<pre><addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> </addr></pre>		
h17:telecom	TEL	0 ... *	Kontaktdaten des Patienten	(Hea...get)
	Beispiel	<pre><telecom use="H" value="tel:+4930140400"/> <telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/> <telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/></pre>		
h17:patient		0 ... 1		(Hea...get)
@classCode		0 ... 1 F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
	Beispiel	<pre><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19541223"/> </patient></pre>		
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	
h17:name	PN	1 ... 1 M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(Hea...get)
	Beispiel	<pre>Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <name> <prefix qualifier="AC">Dr. med. </prefix> <given>Sine Johanna</given> <prefix qualifier="NB">Gräfin </prefix> <prefix qualifier="VV">von </prefix> <family>Oberberg</family> </name></pre>		
	Beispiel	<pre>Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB <name> <prefix qualifier="AC">Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. </prefix> <given>Fritz</given> <given>Julius</given> <given>Karl</given> <prefix qualifier="NB">Freiherr </prefix> <prefix qualifier="VV">von und zu </prefix></pre>		



			<family>Rathenburg vor der Isar</family> <suffix>MdB</suffix> </name>		
└─ hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Titel	(Hea...get)
wo [@qualifier='AC']					
└─ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
└─ hl7:given	ENXP	0 ... *		Vorname	(Hea...get)
└─ hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz	(Hea...get)
wo [@qualifier='NB']					
└─ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
└─ hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort	(Hea...get)
wo [@qualifier='VV']					
└─ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV	
└─ hl7:family	ENXP	0 ... *		Nachname	(Hea...get)
└─ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix	(Hea...get)
└─ hl7:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R	Geschlecht (administrativ) des Patienten	(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)			
	Beispiel	<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>			
└─ hl7:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Geburtsdatum des Patienten	(Hea...get)
	Beispiel	<birthTime value="19491224"/>			
└─ hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1		Familienstand des Patienten	(Hea...get)

		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12212 <i>MaritalStatus</i> (DYNAMIC)		
		Beispiel	<maritalStatusCode code="S" displayName="Never Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/>		
h17:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	Religionszugehörigkeit des Patienten		(Hea...get)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 <i>ReligiousAffiliation</i> (DYNAMIC)		
		Beispiel	<religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>		
h17:raceCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Hea...get)
h17:ethnicGroupCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Hea...get)
h17:guardian		0 ... *		Vormund/Sachwalter des Patienten	(Hea...get)
h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...get)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...get)
		Elemente in der Auswahl:			
Auswahl		1 ... 1	<ul style="list-style-type: none"> h17:guardianPerson h17:guardianOrganization 		
h17:guardianPerson					(Hea...get)
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...get)
h17:guardianOrganization					(Hea...get)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...get)
h17:birthplace		0 ... 1		Geburtsort des Patienten	(Hea...get)
		Beispiel	<pre><birthplace> <place> <addr>Hamburg</addr> </place> </birthplace></pre>		

h17:place		1 ... 1	M		(Hea...get)
h17:addr	AD	1 ... 1	M		(Hea...get)
h17:languageCommunication		0 ... *			(Hea...get)
h17:languageCode	CS	0 ... 1			(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)			
h17:modeCode	CE	0 ... 1			(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 <i>LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)			
h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1			(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 <i>LanguageAbilityProficiency</i> (DYNAMIC)			
h17:preferenceInd	BL	0 ... 1			(Hea...get)

6.2 Autor: CDA author Person

Id	1.2.276.0.76.10.2007	Gültigkeit	2013-10-11
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderAuthorPerson	Anzeigenname	CDA author Person
Beschreibung	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
			Version

1.2.276.0.76.10.90010 Inklusion  CDA Person Elements
1.2.276.0.76.10.90011 Inklusion  CDA Organization Elements

DYNAMIC

DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2002 (DYNAMIC)
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 (DYNAMIC)

Beispiel**Beispiel**


```
<author typeCode="AUT">
  <functionCode code="DISPHYS" displayName="discharging physican" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" codeSystemName="ParticipationFunction"/>
  <time value="20130407130000+0500"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="20cf14fb-b65c-4c8c-a54d-b0cca834c18c"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <prefix>Dr.med.</prefix>
        <given>Karl</given>
        <family>Gebhardt</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <id root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
      <name>Beispiel Krankenhaus</name>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author					(Hea...son)
└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="201306101654"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>			
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1			(Hea...son)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			






h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(Hea...son)
h17:assignedAuthor		1 ... 1			(Hea...son)
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... *			(Hea...son)
h17:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Hea...son)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...son)
h17:assignedPerson		... 1			(Hea...son)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)			
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...son)
h17:representedOrganization		1 ... 1	M		(Hea...son)
	Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>			
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)			
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			(Hea...son)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...son)

h17:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...son)
h17:addr	AD	0 ... 1		(Hea...son)

6.3 Verwaltende Organisation: CDA custodian

Id	1.2.276.0.76.10.2004	Gültigkeit	2013-07-17 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ HeaderCustodian vom 2013-07-07
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderCustodian	Anzeigename	CDA custodian
Beschreibung	Verantwortliche Organisation für ein erstelltes Dokument (die das Dokument verwaltende Organisation). In der Regel ist es die erstellende Institution des Dokumentes.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:custodian					(Hea...ian)
└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
	Beispiel	<pre><custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian></pre>			
└ h17:assignedCustodian		1 ... 1	M		(Hea...ian)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(Hea...ian)
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	



 @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
 h17:id	II	1 ... 1			(Hea...ian)
 h17:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...ian)
 h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...ian)
 h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...ian)

6.4 Empfänger: CDA informationRecipient

Id	1.2.276.0.76.10.2005	Gültigkeit	2013-07-10
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderInformationRecipient	Anzeigename	CDA informationRecipient

Beschreibung

Die beabsichtigten Empfänger des Dokuments können in der Klasse *IntendedRecipient* näher angegeben werden. Hierbei ist zu beachten, dass es sich um die unmittelbar bei der Erstellung des Dokuments festgelegten bzw. bekannten Empfänger handelt. (Es sind nicht die möglichen Empfänger, die jemals eine Kopie des Dokuments empfangen könnten.) So weiß man beispielsweise bei der Erstellung der Dokumentation, dass man einen „Brief“ primär an den Hausarzt (*informationRecipient.typeCode* gleich *PRCP*, siehe unten) und ggf. einen zweiten („in Kopie“) an einen mitbehandelnden Kollegen sendet (*informationRecipient.typeCode* ist gleich *TRC*).

Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
			Version
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion 	CDA Person Elements
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion 	CDA Organization Elements
Beispiel	Beispiel		
	<pre><informationRecipient typeCode="PRCP"> <intendedRecipient> <id extension="4736437" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> </informationRecipient></pre>		

```



<name>
  <prefix>Dr.med.</prefix>
  <given>Kai</given>
  <family>Heitmann</family>
</name>
</informationRecipient>
<receivedOrganization>
  <telecom use="WP" value="fax:+49247365746"/>
  <addr>
    <streetAddress>Mühlenweg 1a</streetAddress>
    <houseNumber>1a</houseNumber>
    <postalCode>52152</postalCode>
    <city>Simmerath</city>
  </addr>
</receivedOrganization>
</intendedRecipient>
</informationRecipient>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:informationRecipient		0 ... *			(Hea...ent)
└ @typeCode	cs	0 ... 1		Typ des Empfängers: im @typeCode der Participation kann angegeben werden, ob es sich um einen primären Empfänger handelt (default) oder einen sekundären Empfänger („CC Kopie“). Der typeCode PRCP ist der default.	
	CONF			@typeCode muss "PRCP" sein oder @typeCode muss "TRC" sein	
└ hl7:intendedRecipient		1 ... 1	M		(Hea...ent)
└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Hea...ent)
Auswahl		1 ... *		Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Person ist, dann wird dies durch die Anwesenheit der <i>Person</i> Klasse mit oder ohne zugehörige Organisation spezifiziert. Wenn der beabsichtigte Empfänger eine Organisation ist, wird nur die Organisation angegeben, die Person fehlt. Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:informationRecipient hl7:receivedOrganization 	
└ hl7:informationRecipient		0 ... 1			(Hea...ent)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	

└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...ent)
└ h17:receivedOrganization		0 ... 1			(Hea...ent)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... *			(Hea...ent)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...ent)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...ent)

6.5 Unterzeichner: CDA authenticator

Id	1.2.276.0.76.10.2019	Gültigkeit	2014-08-25
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderAuthenticator	Anzeigename	CDA authenticator
Beschreibung	Unterzeichner des Dokumentes (weitere neben dem vor dem Gesetz verantwortlichen Unterzeichner)		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion 	CDA Assigned Entity Elements
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.107 (2005-09-07)		
		Version	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```


<authenticator typeCode="AUTHEN">
  <time value="20130327130000"/>
  <signatureCode code="S"/>
  <assignedEntity>
    <id extension="a00123456" root="1.2.276.0.76.3.1.244.2"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <prefix qualifier="AC">Prof. Dr.</prefix>
        <given>Hugo</given>
        <family>Reinhardt</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <name>Oberlinklinik</name>
      <telecom use="WP" value="tel:0332-4556"/>
      <telecom use="WP" value="fax:0332-45577"/>
      <addr>
        <streetName>Rudolf-Breitscheid-Straße</streetName>
        <houseNumber>24</houseNumber>
        <postalCode>14482</postalCode>
        <city>Potsdam</city>
      </addr>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</authenticator>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:authenticator		0 ... *			(Hea...tor)
└ @typeCode	CS	0 ... 1	F	AUTHEN	
└ hl7:time	TS	1 ... 1	R		(Hea...tor)
└ hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	R		(Hea...tor)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 <i>ParticipationSignature</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	R		(Hea...tor)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Hea...tor)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1	R		(Hea...tor)

h17:telecom	TEL	0 ... *	R		(Hea...tor)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M		(Hea...tor)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)			
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...tor)
h17:representedOrganization		0 ... 1			(Hea...tor)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)			
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			(Hea...tor)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...tor)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...tor)
h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...tor)

6.6 Versicherter/Versicherung: CDA participant Kostenträger

Id	1.2.276.0.76.10.2022	Gültigkeit	2014-08-25
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderParticipantKostentraeger	Anzeigenname	CDA participant Kostentraeger
Beschreibung			











Kostenträger/Versicherter/Versicherung mit der Angabe des Versicherungsnehmers sowie der damit verbundene Kostenträger (Versicherung). Im Kontext der Krebsregister ist die Versicherungsnummer sowie die Identifikation des Kostenträgers von Interesse.

Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	CDA Person Elements
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	CDA Organization Elements
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2024 (DYNAMIC) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.108 (2005-09-07)		

Beispiel	Beispiel
	<pre><participant typeCode="HLD"> <associatedEntity classCode="POLHOLD"> <!-- eGK Nummer --> <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/> <!-- Versicherungsnummer --> <id extension="123456789" root="1.2.276.0.76.3.1.131.1.4.3.9999.9999.999955"/> <code code="SELF" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="self"/> <associatedPerson> <name> <given>Fred</given> <family>Mustermann</family> </name> </associatedPerson> <scopingOrganization> <!-- IK-NR --> <id extension="987654321" root="1.2.276.0.76.4.5"/> <!-- VK-NR --> <id extension="54321" root="1.2.276.0.76.4.7"/> <name>AOK Süd-Ostwestfalen Nord</name> </scopingOrganization> </associatedEntity> </participant></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant					(Hea...ger)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.276.0.76.10.2022']]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	HLD	

h17:templateId	II	1 ... *	M		(Hea...ger)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2022	
h17:time	IVL_TS	0 ... 1		Hier muss immer ein Quartalsende angegeben sein (MM/YY) => YYYYMMDD, z. B. Quartal I/2016, Quartalsende ist demnach März 2016 und wird zu 20160331	(Hea...ger)
	Beispiel	<pre><time> <high value="20131231"/> </time></pre>			
h17:associatedEntity		1 ... 1	M		(Hea...ger)
@classCode	cs	1 ... 1	F	POLHOLD	
h17:id	II	0 ... *		Versichertennummern	(Hea...ger)
h17:code	CE	0 ... 1		Versichertenstatus	(Hea...ger)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.68 <i>InsuredAssocEntity</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	<pre><code code="SELF" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="self"> <translation code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.1" displayName="Mitglied"/> </code></pre>			
h17:translation	CV	0 ... 1		Codierungen des Versichertenstatus im Rahmen der GKV	(Hea...ger)
wo [<i>@codeSystem='2.16.840.1.113883.3.7.1.1'</i>]					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.162 <i>S_KBV_VERSICHERTENSTATUS</i> (DYNAMIC)			
h17:translation	CV	0 ... *		Weitere Codierungen des Versichertenstatus	(Hea...ger)
h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...ger)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...ger)
h17:associatedPerson		0 ... 1			(Hea...ger)
Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)		
@classCode		0 ... 1	F	PSN	



 @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
 hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...ger)
	Schematron assert	role		error	
		test		not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson	
		Meldung		Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein	
 hl7:scopingOrganization		1 ... 1		In scopingOrganization wird im id Attribut das Institutionskennzeichen (IKNR) des Kostenträgers mit @extension = die eigentliche IKNR und @root = "1.2.276.0.76.4.5" (Dies ist die OID für IK-Nummern in Deutschland) angegeben	(Hea...ger)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
 @classCode		0 ... 1	F	ORG	
 @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
 hl7:id	II	0 ... *			(Hea...ger)
 hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...ger)
 hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...ger)
 hl7:addr	AD	0 ... 1			(Hea...ger)

6.7 Weitere Beteiligte: CDA participant Weitere Beteiligte














Id	1.2.276.0.76.10.2024	Gültigkeit	2014-08-25
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderParticipant	Anzeigename	CDA participant Weitere Beteiligte

Beschreibung


Weitere Beteiligte: Mit dieser Assoziation und den entsprechenden Klassen können weitere für die Dokumentation wichtige beteiligte Personen oder Organisationen wie Angehörige, Verwandte, Versicherungsträger sowie weitere in Beziehung zum Patienten stehende Parteien genannt werden. Hier können auch Leistungserbringer und andere Personen oder Organisationen geführt werden, die für die weitere Behandlung des Patienten relevant sein können

Klassifikation	CDA Header Level Template					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates					
	Benutzt	als	Name		Version	
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion		CDA Person Elements		DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion		CDA Organization Elements		DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.108 (2005-09-07)					

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant		0 ... *			(Hea...ant)
<div><div></div>@typeCode</div>	cs	1 ... 1	R	Typischerweise sind hier nur Codes für @typeCode zu verwenden, die nicht durch eine bereits existierende spezialisierte Participantion ausgedrückt werden wie z. B. author, authenticator etc.; es sind nicht alle Kombinationen von @typeCode, functionCode und associatedEntity/code sinnvoll.	
	CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10901 <i>ParticipationType</i> (DYNAMIC)	
<div><div></div>@contextControlCode</div>		1 ... 1	F	OP	
<div><div></div>hl7:functionCode</div>	CE	0 ... 1			(Hea...ant)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)	
<div><div></div>hl7:time</div>	IVL_TS	0 ... 1			(Hea...ant)
<div><div></div>hl7:associatedEntity</div>		1 ... 1	R		(Hea...ant)
<div><div></div>@classCode</div>	cs	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @classCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19313 <i>RoleClassAssociative</i> (DYNAMIC)	
<div><div></div>hl7:id</div>	II	0 ... *			(Hea...ant)
<div><div></div>hl7:code</div>	CE	0 ... 1			(Hea...ant)

 @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
 hl7:addr	AD	0 ... *		(Hea...ant)
 hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...ant)
 hl7:associatedPerson		0 ... 1		(Hea...ant)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)				
 @classCode		0 ... 1 F	PSN	
 @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
 hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Hea...ant)
 hl7:scopingOrganization		0 ... 1		(Hea...ant)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
 @classCode		0 ... 1 F	ORG	
 @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
 hl7:id	II	0 ... *		(Hea...ant)
 hl7:name	ON	1 ... 1 M		(Hea...ant)
 hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...ant)
 hl7:addr	AD	0 ... 1		(Hea...ant)



6.8 Patientenkontakt: CDA encompassingEncounter Patientenkontakt

Id	1.2.276.0.76.10.2027	Gültigkeit	2014-08-25
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderEncompassingEncounter	Anzeigename	CDA encompassingEncounter Patientenkontakt

Beschreibung

Diese Klasse repräsentiert Informationen, in welchem Rahmen der Patientenkontakt, der dokumentiert wird, stattgefunden hat. Dokumente werden nicht notwendigerweise immer während eines Patientenkontakts erstellt, sondern ggf. auch zu einem späteren Zeitpunkt, wenn beispielsweise ein Arzt wegen eines pathologischen Laborwertes den Patienten vergeblich versucht zu erreichen und dennoch seine Verlaufsdocumentation fortführt.

Wenn die Dokumentation ein Entlass- oder Verlegungsdocument ist, sollte die Information in dieser Klasse inklusive der Dauer des Aufenthalts und der Einrichtung, wo der Patientenaufenthalt stattfand mitgegeben werden. Dies gilt nicht nur stationäre Aufenthalte, sondern in gegebenem Kontext in übertragenem Sinn auch für einen beendeten Patientenkontakt in der Praxis eines Niedergelassenen.

Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion	 CDA Assigned Entity Elements	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90021	Inklusion	 Encounter Location	DYNAMIC
Beispiel	Beispiel			
	<pre><componentOf> <encompassingEncounter> <!-- Aufenthalts-Identifikation --> <id root="1.2.276.0.76.3.87686" extension="657827456837"/> <!-- Codierung des Patientenkontakts --> <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7 ActCode"/> <!-- Zeitraum des Patientenkontakts --> <effectiveTime> <low value="20081224082015"/> <high value="20081225113000"/> </effectiveTime> <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt --> <responsibleParty> <assignedEntity> <!-- ... --> </assignedEntity> </responsibleParty> <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand --> <location> <healthCareFacility> <serviceProviderOrganization> <!-- ... --> </serviceProviderOrganization> </healthCareFacility> </location> </encompassingEncounter> </componentOf></pre>			


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:componentOf					(Header)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ hl7:encompassingEncounter		1 ... 1	R		(Header)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthalts-Identifikation	(Header)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Header)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.13955 <i>ActEncounter-Code</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	<code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>			
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:high] hl7:effectiveTime[@value] 	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1	R	Zeitraum	(Header)
wo [hl7:high]					
	Beispiel	Vom 7. Juni 2011 11:24 Uhr bis zum 11. Juni 2011 16:54 Uhr <effectiveTime> <low value="201106071124"/> <high value="201106111654"/> </effectiveTime>			
└ hl7:effectiveTime	TS	... 1	R	Bestimmter Tag	(Header)
wo [@value]					
└ @value		1 ... 1	R		
	Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <effectiveTime value="20110607"/>			

h17:responsibleParty		0 ... 1		(Hea...ter)
h17:assignedEntity		1 ... 1	M	(Hea...ter)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)		
h17:id	II	1 ... *	R	(Hea...ter)
h17:addr	AD	0 ... 1	R	(Hea...ter)
h17:telecom	TEL	0 ... *	R	(Hea...ter)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M	(Hea...ter)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)		
@classCode		0 ... 1	F	PSN
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:name	PN	1 ... 1	M	(Hea...ter)
h17:representedOrganization		0 ... 1		(Hea...ter)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)		
@classCode		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
h17:id	II	0 ... *		(Hea...ter)
h17:name	ON	1 ... 1	M	(Hea...ter)
h17:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...ter)
h17:addr	AD	0 ... 1		(Hea...ter)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90021 Encounter Location (DYNAMIC)
h17:location		1 ... 1	M	(Hea...ter)

<div>└ @typeCode</div>		0 ... 1 F	LOC	
	Beispiel	<pre><location typeCode="LOC"> <healthCareFacility classCode="SDLOC"> <!-- ... --> </healthCareFacility> </location></pre>		
<div>└ hl7:healthCareFacility</div>		1 ... 1 M		(Hea...ter)
<div>└ @classCode</div>		0 ... 1 F	SDLOC	
	Beispiel	<pre><healthCareFacility classCode="SDLOC"> <location classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </location> <serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </serviceProviderOrganization> </healthCareFacility></pre>		
<div>└ hl7:serviceProviderOrganization</div>		1 ... 1 M		(Hea...ter)
<div>└ @classCode</div>		0 ... 1 F	ORG	
<div>└ @determinerCode</div>		0 ... 1 F	INSTANCE	
	Beispiel	<pre><serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name/> <addr> <!-- ... --> </addr> </serviceProviderOrganization></pre>		
<div>└ hl7:id</div>	II	1 ... *	R	(Hea...ter)
<div>└ hl7:name</div>	ON	1 ... 1	M	(Hea...ter)
<div>└ hl7:telecom</div>	TEL	1 ... *	M	(Hea...ter)
<div>└ hl7:addr</div>	AD	1 ... 1	M	(Hea...ter)

7 CDA Section Level Templates

7.1 Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken

Id	1.2.276.0.76.10.3028	Gültigkeit	2013-12-30
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Allergiesintolerancesriskssection	Anzeigename	Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken
Beschreibung	Beschreibung der Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken und deren beobachteten Nebenwirkungen, sowie sonstiger Risiken.		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		

Beispiel	Beispiel
	<pre><section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3028"/> <code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <title>Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken</title> <text>Penicillinallergie</text> </section></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(All...ion)
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(All...ion)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3028	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(All...ion)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	48765-2	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(All...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien, Unverträglichkeiten, Risiken" sein			

L h17: text	SD.TEXT	1 ... 1	M	(All...ion)
-------------	---------	---------	---	-------------

7.2 Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen

Id	1.2.276.0.76.10.3109	Gültigkeit	gültig ab 2017-07-17 17:50:59
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	AusgestellteVerordnungen	Anzeigenname	Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen
Beschreibung	Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen abgeleitet aus Heil- und Hilfsmittel		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3109		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1026	Containment	🟡 Entlassmanagement Brief (v0.1)	2017-07-13

Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3064 (2015-04-29) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.23 (2014-06-09)
------------------	--

Beispiel	Beispiel
	<pre><section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3064"/> <code code="81635-5" codeSystem="" codeSystemName="LOINC"/> <title>Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen</title> <text> <list listType="unordered"> Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Sehhilfenverordnung Verordnung häuslicher Krankenpflege Arzneiverordnungsblatt Heilmittelverordnung (Maßnahmen der Ergotherapie) </list> </text> </section></pre>

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

hl7:section					(Aus...gen)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Aus...gen)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3109	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Aus...gen)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3064	
hl7:id	II	0 ... 1			(Aus...gen)
hl7:code	CE	1 ... 1	R		(Aus...gen)
@code	CONF	0 ... 1	F	81635-5	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Aus...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Die Liste der Verordnungen und AU-Bescheinigungen ist als HTML Liste <list listType="unordered"> (entspricht HTML) Mit Listenelementen aufzubauen.	(Aus...gen)
	Beispiel	<pre><list listType="unordered"> Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Sehhilfenverordnung Verordnung häuslicher Krankenpflege Arzneiverordnungsblatt Heilmittelverordnung (Maßnahmen der Ergotherapie) </list></pre>			

7.3 Beilagen/Anhang

Id	1.2.276.0.76.10.3037
Status	 Aktiv
Name	Beilagen

Gültigkeit	2014-08-25
Versions-Label	
Anzeigenname	Beilagen/Anhang

Beschreibung




Sonstige Beilagen/Anhänge, außer denjenigen Dokumenten, die in „Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente“ angegeben sind.

Diese Section sollte (mind.) ein Entry enthalten.


Die Anhänge können entweder als Referenz oder als direkte Inklusion des Objektes übermittelt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3037			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4014	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre><section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3037"/> <code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Beilagen/Anhänge</title> <text>Bild vom Befund an der linken Hand</text> <entry> <!-- template 1.2.276.0.76.10.4014 'Eingebettetes Objekt Entry' (dynamic) --> </entry> </section></pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Bei...gen)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Bei...gen)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Bei...gen)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Beispiel		<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>			

 h17:title	ST	1 ... 1		(Bei...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein		
 h17:text	SD.TEXT	1 ... 1		(Bei...gen)
 h17:entry		0 ... 1	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Bei...gen)
wo <i>[h17:observationMedia]</i>				

7.4 Entlassungsbefunde

Id	1.2.276.0.76.10.3111	Gültigkeit	gültig ab 2017-08-04 14:57:15
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Dischargerresultsection	Anzeigenname	Entlassungsbefund
Beschreibung	Inhalte des Entlassungsbefundes		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1026	Containment 	Entlassmanagement Brief (v0.1)
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3025 (DYNAMIC)		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
Beispiel	Entlassungsbefunde		
	<pre> <h17:section> <h17:templateId/> <h17:code code="11493-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <h17:title>Entlassungsbefunde</h17:title> <h17:text> <h17:li>Diagnose mit #Referenz</h17:li> </h17:text> </h17:section> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Dis...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Dis...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3111	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Dis...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	11493-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Dis...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Entlassungsbefunde" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Dis...ion)

7.5 Entlassungsdiagnose

Id	1.2.276.0.76.10.3027	Gültigkeit	2017-02-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">Dischargediagnosticssection vom 2013-12-30
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Dischargediagnosticssection	Anzeigename	Entlassungsdiagnose
Beschreibung	Diagnose, mit der der Patient entlassen wurde		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4079	Containment 🟡	Diagnose Concern Act
			Version DYNAMIC

Beziehung








Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)

Beispiel


Beispiel zur Textformatierung der Diagnosen in Form von Tabellen

```
<section>
  <code code="29548-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>29.08.2005: Diagnosen mit ICD 10</title>
  <text>
    <table border="1">
      <thead>
        <tr>
          <th>Diagnose</th>
          <th>ICD Code</th>
          <th>Lokalisation</th>
          <th>Zusatz</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>
            <content ID="diag_1">Allergisches Asthma</content>
          </td>
          <td>J45.0</td>
          <td>--</td>
          <td>G</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>
            <content ID="diag_2">Ausschluss Lungenemphysem</content>
          </td>
          <td>J43.9</td>
          <td>--</td>
          <td>A</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>
            <content ID="diag_3">V.a. Allergische Rhinopathie durch Pollen</content>
          </td>
          <td>J31.1</td>
          <td>--</td>
          <td>V</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Dis...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Dis...ion)

 @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3027	
 hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Dis...ion)
 @code	CONF	1 ... 1	F	11535-2	
 @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
 hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Dis...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Entlassungsdiagnosen" sein			
 hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Dis...ion)
 hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Dis...ion)
wo [hl7:act [hl7:code [(@code = 'CONC' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.6')]]]					

7.6 Grund der Überweisung Section

Id	1.2.276.0.76.10.3002	Gültigkeit	2017-02-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ReasonForReferral vom 2013-09-16 ReasonForReferral vom 2013-01-10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ReasonForReferral	Anzeigenname	Grund der Überweisung Section
Beschreibung			
Dieser Abschnitt enthält die konkrete (medizinische) Fragestellung bzw. Grund für eine Überweisung, die sich aufgrund einer medizinischen Untersuchung ergibt, formuliert als Freitext und in einer eigenen Komponente abgelegt.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3002		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name		Version
	1.2.276.0.76.10.4086	Containment	Überweisung		DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.1 (DYNAMIC) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre><section> <code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Grund der Überweisung</title> <text>Röntgen Thorax in zwei Ebenen</text> </section></pre>				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Rea...ral
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Rea...ral
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3002	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Rea...ral
└ @code	CONF	1 ... 1	F	42349-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
└ hl7:title		1 ... 1	M		(Rea...ral
	CONF	Elementinhalt muss "Grund der Überweisung" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert.	(Rea...ral
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 Überweisung (DYNAMIC)	(Rea...ral
wo [hl7:act [hl7:code [concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-2.16.840.1.113883.11.20.9.56-DYNAMIC.xml')/valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor]]]					


7.7 Infektionsbesiedlungen

Id	1.2.276.0.76.10.3110	Gültigkeit	gültig ab 2017-08-04 14:47:05		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	InfektionsbesiedlungenSection	Anzeigenname	Infektionsbesiedlungen		
Beschreibung	Dieses Template gibt eine Tabelle von Infektionsbesiedlungen, die während des Krankenhausaufenthaltes in Erfahrung gebracht wurden, wieder.				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3110				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1026	Containment	🟡 Entlassmanagement Brief (v0.1)	2017-07-13	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
Beispiel	Beispiel				
	<pre><section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3064"/> <code code="56838-6" codeSystem="" codeSystemName="LOINC"/> <title>Ausgestellte Verordnungen und AU-Bescheinigungen</title> <text> <table> <tbody> <tr> <td>Infektionsbesiedlungen</td> <td>ICD</td> <td>Bemerkung</td> </tr> <tr> <td>Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Oxacillin oder Methicillin [MRSA]</td> <td>U80.00!</td> <td>Sofortige Isolation war notwendig</td> </tr> </tbody> </table> </text> </section></pre>				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section		0 ... 1			(Inf...ion)

└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Inf...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3110	
└ hl7:id	II	0 ... 1		(Inf...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Inf...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	56838-6	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ @codeSystemName		0 ... 1 F	LOINC	
└ @displayName		0 ... 1 F	History of Infectious disease Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Inf...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Infektionsbesiedlungen" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	Die Tabelle der Infektionsbesiedlungen ist nach Vorlage des Beispiels anzulegen.	(Inf...ion)
	Beispiel	<pre><tbody> <tr> <td>Infektionsbesiedlungen</td> <td>ICD</td> <td>Bemerkung</td> </tr> <tr> <td>Staphylococcus aureus mit Resistenz gegen Oxacillin oder Methicillin [MRSA]</td> <td>U80.00!</td> <td>Sofortige Isolation war notwendig</td> </tr> </tbody></pre>		

7.8 Jetzige Anamnese

Id	1.2.276.0.76.10.3022	Gültigkeit	2013-12-30
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Historyofpresentillnessection	Anzeigename	Jetzige Anamnese
Beschreibung	Jetzige Anamnese		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(His...ion)
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(His...ion)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3022	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(His...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10164-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(His...ion)
	CONF			Elementinhalt muss "Jetzige Anamnese" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(His...ion)

7.9 Medikation bei Einweisung (Historie)

Id	1.2.276.0.76.10.3029	Gültigkeit	2017-02-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Admissionmedicationsection vom 2013-12-30
-----------	----------------------	-------------------	--

Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Admissionmedicationsection	Anzeigename	Medikation bei Einweisung (Historie)
Beschreibung	Erhobene Medikation bei Aufnahme des Patienten.		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4022	Containment 🟡	Medikation
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Adm...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Adm...ion)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3029	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Adm...ion)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	42346-7	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Adm...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Medikation bei Aufnahme" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Adm...ion)
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Adm...ion)
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code = 'DRUG' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.4')]]]					

7.10 Medikation bei Entlassung

Id	1.2.276.0.76.10.3031	Gültigkeit	2017-02-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dischargemedicationsection vom 2013-12-30
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Dischargemedicationsection	Anzeigename	Medikation bei Entlassung
Beschreibung	Medikation bei Entlassung		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4022	Containment 🟡 Medikation	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		




Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Dis...ion)
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Dis...ion)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3031	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Dis...ion)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	10183-2	
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Dis...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Medikation bei Entlassung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Dis...ion)

h17:entry	0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Dis...ion)
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code = 'DRUG' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.4')]]]			


7.11 Prozeduren und Maßnahmen






Id	1.2.276.0.76.10.3032	Gültigkeit	2017-02-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">▪ Prozeduressection vom 2013-12-30
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Proceduressection	Anzeigename	Prozeduren und Maßnahmen
Beschreibung	Kurzbeschreibung sämtlicher während des Aufenthalts durch-geführten Maßnahmen, wie OPs, Eingriffe oder sonstige Maßnahmen.		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name Version
	1.2.276.0.76.10.4085	Containment 🟡 Maßnahme	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Pro...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Pro...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3032	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pro...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	29554-3	
└└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

 hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Pro...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Prozeduren und Maßnahmen" sein			
 hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Pro...ion)
 hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4085 <i>Maßnahme</i> (DYNAMIC)	(Pro...ion)
wo [hl7:procedure]					

7.12 Verabreichte Impfungen

Id	1.2.276.0.76.10.3012	Gültigkeit	2013-07-15
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Immunizationssection	Anzeigename	Verabreichte Impfungen
Beschreibung	Verabreichte Impfungen und ausdrücklich nicht erwünschten Impfungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3012		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		






Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Imm...ion)
 hl7:templateId	II	1 ... 1			(Imm...ion)
 @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3012	
 hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Imm...ion)
 @code	CONF	1 ... 1	F	11369-6	
 @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

	Beispiel	<code code="11369-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="HISTORY OF IMMUNIZATIONS" codeSystemName="LOINC"/>		
h17:title	ST	1 ... 1	M	(Imm...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Angaben zu Impfungen" sein		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Welche Impfung ist erfolgt? / Anzahl / Datum letzte / Impfstoff (Imm...ion)


7.13 Verabreichte Medikation während des Aufenthalts




Id	1.2.276.0.76.10.3030	Gültigkeit	2017-02-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none">Medicationduringstaysection vom 2013-12-30		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	Medicationduringstaysection	Anzeigename	Verabreichte Medikation während des Aufenthalts		
Beschreibung	Sämtliche verabreichte Medikation während des Aufenthalts				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 0 Templates, Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4022	Containment	🟡 Medikation	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				





Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section		0 ... *			(Med...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Med...ion)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3030	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...ion)

 @code	CONF	1 ... 1	F	29549-3	
 @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
 hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Med...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Verabreichte Medikation während des Aufenthalts" sein			
 hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Med...ion)
 hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Med...ion)
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code = 'DRUG' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.4')]]]					

7.14 Weitere empfohlene Maßnahmen

Id	1.2.276.0.76.10.3033	Gültigkeit	2013-12-30
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Planofcaresection	Anzeigename	Weitere empfohlene Maßnahmen
Beschreibung	Empfehlung für weitere noch durchzuführende Maßnahmen		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Pla...ion)
 hl7:templateId	II	1 ... 1			(Pla...ion)
 @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3033	
 hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pla...ion)

 @code	CONF	1 ... 1 F	18776-5	
 @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
 hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Pla...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein		
 hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Pla...ion)

7.15 Zusammenfassung des Aufenthalts

Id	1.2.276.0.76.10.3021	Gültigkeit	2013-09-16
Status	 Aktiv	Versions-Label	
Name	Hospitalcoursesection	Anzeigename	Zusammenfassung des Aufenthalts

Beschreibung

Im Abschnitt Epikrise / Zusammenfassung des Aufenthalts wird ein spezieller zusammenfassender Rückblick, eine Interpretation des Krankengeschehens sowie der veranlassten Therapie, erfasst, welches für den weiterbehandelnden Arzt gedacht ist.

Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.5 (DYNAMIC) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)

Beispiel	Beispiel
	<pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3021"/> <code code="8648-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <title>Epikrise</title> <text>Sollten nach der empfohlenen Medikation mit Atemur die klinischen Zeichen weiterhin bestehen, halte ich bei dem umfangreichen Risikoprofil einen Kuraufenthalt für zwingend erforderlich. Ich bitte dann um Wiedervorstellung des Patienten.</text> </section> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Hos...ion)

h17:templateId	II	1 ... 1			(Hos...ion)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3021	
h17:code	CE	1 ... 1	M		(Hos...ion)
@code	CONF	1 ... 1	F	8648-8	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
h17:title	ST	1 ... 1	M		(Hos...ion)
	CONF			Elementinhalt muss "Epikrise" sein	
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Hos...ion)

8 CDA Entry Level Templates

8.1 Diagnosen, Therapien, Prozeduren und Maßnahmen

8.1.1 Diagnose Concern Act

Id	1.2.276.0.76.10.4079	Gültigkeit	2015-12-06
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	DiagnoseConcernAct	Anzeigename	Diagnose Concern Act
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4079		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 3 Templates

Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.3026	Containment	🟡 Aufnahme Diagnose	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3027	Containment	🟡 Entlassungsdiagnose	2017-02-01
Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	🟡 Author (Body)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4080	Containment	🟡 Diagnose Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4076	Containment	🟡 Priorität Präferenz	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 (2015-08-01) Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4074 (2015-12-06)
------------------	---

Beispiel

Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <!-- Diagnose Concern Act-->
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4079"/>
  <id root="ec8a6ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45de7"/>
  <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/>
  <!-- Der statusCode besagt, dass die Diagnose noch besteht (aktuell/aktiv) und verfolgt werden muss -->
  <statusCode code="active"/>
  <effectiveTime>
    <!-- Das low Element gibt an, wann die Diagnose zum ersten Male dokumentiert worden ist -->
```

```
<low value="201307061145-0800"/>
</effectiveTime>
<author typeCode="AUT">
  <!-- dasselbe wie Concern effectiveTime/low -->
  <time value="201307061145-0800"/>
  <assignedAuthor>
    <!-- Autor der Diagnose mit id und code -->
  </assignedAuthor>
</author>
<entryRelationship typeCode="SUBJ">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <!-- Diagnose Observation -->
  </observation>
</entryRelationship>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Dia...Act)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4079	
└ hl7:id		1 ... *			(Dia...Act)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (ActClass)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:effectiveTime		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:low		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:high		0 ... 1			(Dia...Act)

h17:author		0 ... *	R		(Dia...Act)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)			
@typeCode		0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
h17:functionCode	CE	0 ... 1			(Dia...Act)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			
h17:time	TS	1 ... 1	R		(Dia...Act)
h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Dia...Act)
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... *	R		(Dia...Act)
h17:code	CE	0 ... 1			(Dia...Act)
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
h17:addr	AD	0 ... *			(Dia...Act)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Dia...Act)
h17:assignedPerson		0 ... 1			(Dia...Act)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)			
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Dia...Act)
h17:representedOrganization		0 ... 1			(Dia...Act)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)

└ @classCode 0 ... 1 F ORG

└ @determinerCode 0 ... 1 F INSTANCE














└ hl7:id	II	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:name	ON	1 ... 1 M		(Dia...Act)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(Dia...Act)
└ hl7:entryRelationship		1 ... * M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4080 Diagnose Observation (DYNAMIC)	(Dia...Act)
wo [hl7:observation [hl7:code [concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.276.0.76.11.62-DYNAMIC.xml')//valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	Wichtigkeit der Diagnose laut Einschätzung des Gesundheitsdienstleisters Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4076 Priorität Präferenz (DYNAMIC)	(Dia...Act)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '77303-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	REFR	

8.1.2 Diagnose Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4080	Gültigkeit	2015-12-06
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DiagnoseObservation	Anzeigename	Diagnose Observation

Beschreibung

Dieses Template spiegelt eine konkrete Beobachtung über das Problem bzw. die Diagnose eines Patienten wider.
Weil es sich um eine abgeschlossene Beobachtung handelt, ist der statusCode immer "completed".

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4080			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 8 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4079	Containment	 Diagnose Concern Act	2015-12-06
	1.2.276.0.76.10.3026		 Aufnahmediagnose	2017-02-01
	1.2.276.0.76.10.3027		 Entlassungsdiagnose	2017-02-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90026	Inklusion	 Lateralität	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90027	Inklusion	 Diagnosesicherheit	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	 Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4077	Containment	 Alter Beobachtung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4078	Containment	 Prognose Observation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4076	Containment	 Priorität Präferenz	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4093	Containment	 Manifestation Observation	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4094	Containment	 Etiology Observation	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 (2015-08-01) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 (2015-12-06)			
Beispiel	<div>Botulismus</div> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dc7cc806-f5e9-4045-85e4-9adb6e44d4d9"/> <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/> </observation></pre>			
Beispiel	Botulismus, gesichert (§295 SGB V)			

	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/> <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> <participant typeCode="AUTHEN"> <time nullFlavor="UNK"/> <participantRole nullFlavor="NA"/> </participant> </observation></pre>
Beispiel	<div>Verdacht auf Botulismus</div> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="119a71af-53a4-4530-83b6-f348cd69ab1c"/> <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="Verdacht"> <qualifier> <name code="IBB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.1" displayName="in Bezug auf Befund"/> <value code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="V" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </qualifier> </value> </observation></pre>
Beispiel	<div>Ausschluss von Botulismus (Negation)</div> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="d31b4dfe-9ecc-47fb-bdad-94e8924bbcbc"/> <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/></pre>

	<pre><text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low nullFlavor="UNK"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="A" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation></pre>
Beispiel	<p>Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/> <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="201021aa-8fc9-4c62-9bae-8df3178dd98f"/> <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/> <text> <reference value="#compl-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <low value="20150304"/> <high vlaue="20150324"/> </effectiveTime> <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="2" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier> </value> </observation></pre>
Beispiel	<p>Beispiel mit ICD 10 GM 2016</p> <pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <!-- Diagnose Observation --> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/> <id root="ab1791b0-5c71-11db-b0de-0800200c9a66"/> <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Diagnosis"/> <!-- The statusCode reflects the status of the observation itself --> <statusCode code="completed"/> <effectiveTime> <!-- Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose hat --> <low value="20080814"/> <!-- Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose nicht mehr hat --> <high value="20130703"/> </effectiveTime> <!-- Im value Element wird die kodierte Diagnose angegeben, z. B. als ICD-10 GM 2016 (OID 1.2.276.0.76.5.430): J11.1 Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachge-</pre>




```

wiesen
-->
<value xsi:type="CD" code="J11.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.430" displayName="Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwe-
gen, Viren nicht nachgewiesen"/>
<author typeCode="AUT">
  <!-- optional: Autor der Diagnose -->
</author>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Dia...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1		Zur Angabe eines Ausschlusses einer Diagnose wird negationInd=true gesetzt	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Dia...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4080	
└ hl7:id		1 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:code		1 ... 1	R		(Dia...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.62 <i>Diagnosetypen in Deutschland</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Dia...ion)
└ hl7:reference	URL	1 ... 1			(Dia...ion)
└└ @value		1 ... 1	R	#diag-{generierteID}, z.B.: #diag-1	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Dia...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime		1 ... 1	R	effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt. Beispiel: Für Gesundheitsdienstleister, die einen Patienten heute in der Klinik sehen,	(Dia...ion)

				anamnestisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren. Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung behoben ist. effectiveTime.low ist der Beginn des Problems für den Patienten. Wenn das Problem noch nicht gelöst ist, wird effectiveTime.high nicht gesetzt. Wenn bekannt ist, dass das Problem gelöst worden ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf nullFlavor "UNK" gesetzt.	
└ hl7:low		1 ... 1	R	Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose hat	(Dia...ion)
└ hl7:high		0 ... 1		Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose nicht mehr hat	(Dia...ion)
└ hl7:value	CD	1 ... 1	R		(Dia...ion)
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Diagnosecodes" gewählt werden			
	Beispiel	<value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <originalText>Fleisch- / Wurstvergiftung</originalText> </value>			
└ hl7:qualifier	CR	0 ... *			(Dia...ion)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90026 Lateralität (DYNAMIC)					
└ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Seitenlokalisation	(Dia...ion)
wo [hl7:name/@code='20228-3']					
	Beispiel	<qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier>			
└ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(Dia...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	20228-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:value	CV	1 ... 1	R		(Dia...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.412 Lateralität (DYNAMIC)			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90027 Diagnosesicherheit (DYNAMIC)					

└─ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Optionale Angabe der Diagnosesicherheit (laut §295 SGB V) als Qualifier-Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose).	(Dia...ion)
wo [hl7:name/@code='8']					
	Beispiel	<pre><qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier></pre>			
└─ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(Dia...ion)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	8	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	
└─ hl7:value	CV	1 ... 1	M		(Dia...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.121 <i>S_ICD_DIAGNOSESICHERHEIT</i> (DYNAMIC)			
└─ hl7:translation		0 ... *			(Dia...ion)
└─ @code		0 ... 1			
	Variable let	Name	sgbv295q		
		Value	hl7:value/hl7:qualifier[hl7:name/@codeSystem='2.16.840.1.113883.3.7.1.0']/hl7:value/@code		
	Schematron assert	role	 error		
		test	not(\$sgbv295q='G') or hl7:participant[@typeCode='AUTHEN']		
		Meldung	Wenn Zusatzkennzeichen 'G' nach §295 SGB V angegeben wird, muss ein participant mit @typeCode='AUTHEN' vorhanden sein.		
	Schematron assert	role	 error		
		test	not(\$sgbv295q='A') or @negationInd='true'		
		Meldung	Wenn Zusatzkennzeichen 'A' nach §295 SGB V angegeben wird, muss bei der Observation @negationInd='true' angegeben sein.		
	Schematron assert	role	 error		
		test	not(\$sgbv295q='Z') or hl7:effectiveTime/hl7:high		

		Meldung	Wenn Zusatzkennzeichen 'Z' nach §295 SGB V angegeben wird, muss bei der Observation effectiveTime.high angegeben sein.		
h17:author		0 ... *	R		(Dia...ion)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	
@typeCode		0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
h17:functionCode	CE	0 ... 1			(Dia...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)			
h17:time	TS	1 ... 1	R		(Dia...ion)
h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Dia...ion)
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... *	R		(Dia...ion)
h17:code	CE	0 ... 1			(Dia...ion)
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
h17:addr	AD	0 ... *			(Dia...ion)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Dia...ion)
h17:assignedPerson		0 ... 1			(Dia...ion)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		(Dia...ion)

h17:representedOrganization		0 ... 1			(Dia...ion)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			(Dia...ion)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(Dia...ion)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(Dia...ion)
h17:addr	AD	0 ... 1			(Dia...ion)
h17:entryRelationship		0 ... 1		Alter des Patienten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4077 Alter Beobachtung (DYNAMIC)	(Dia...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '30525-0' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... 1		Prognose der Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4078 Prognose Observation (DYNAMIC)	(Dia...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '75328-5' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
h17:entryRelationship		0 ... *		Schweregrad der Diagnose laut Einschätzung des Gesundheitsdienstleisters Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4076 Priorität Präferenz (DYNAMIC)	(Dia...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '77303-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
h17:entryRelationship		0 ... *		Manifestations-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4093 Manifestation Observation (DYNAMIC)	(Dia...ion)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '75328-5' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Ätiologie-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4094 <i>Etiology Observation</i> (DYNAMIC)	(Dia...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '75328-5' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CAUS	

8.1.3 Maßnahme

Id	1.2.276.0.76.10.4085	Gültigkeit	2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	ProcedureActivityProcedure	Anzeigenname	Maßnahme

Beschreibung

Mit "Prozedur"/"Maßnahme" (im Allgemeinen breiter definiert als vom HL7 Version 3 Referenzinformationsmodell RIM) sind Beobachtungen (z. B. EEG), Verfahren/Operationen (z.B. Splenektomie) und Handlungen (z.B. Beratungsgespräche, Kleiderwechsel) gemeint. Oft beinhaltet eine Maßnahme eine Veränderung der körperlichen Verfassung des Patienten. Beispiele dafür sind Operationen wie eine Appendektomie, Hüftprothese und die Schaffung einer Gastrostomie. Dieses Template kann mit einem Produkt in Verbindung gebracht werden, um ein Medizingerät in oder auf einem Patienten darzustellen. In diesem Fall wird targetSiteCode verwendet, um den Standort des Geräts in oder am Körper des Patienten zu dokumentieren.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4085
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 4 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.3032	Containment 🟡	Prozeduren und Maßnahmen	2017-02-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90014	Containment 🟡	Performer (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment 🟡	Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4087	Containment 🟡	Encounter Referenz	DYNAMIC

1.2.276.0.76.10.4084 Containment ● Indikation

DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 (2005-09-07)
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.14 (2014-06-09)




Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:procedure					(Pro...ure)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PROC	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ure)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4085	
└ hl7:id	II	1 ... *			(Pro...ure)
└ hl7:code	CD	1 ... 1			(Pro...ure)
└ hl7:originalText		0 ... 1	R		(Pro...ure)
└ hl7:reference		0 ... 1	R		(Pro...ure)
└└ @value		0 ... 1			
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pro...ure)
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		(Pro...ure)
└ hl7:priorityCode	CV	0 ... 1			(Pro...ure)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16866 ActPriority (DYNAMIC)			
└ hl7:methodCode	CE	0 ... 1			(Pro...ure)
	Constraint	methodCode SOLL nicht im Widerspruch stehen zum verwendeten Procedure.code			

h17:targetSiteCode	CE	0 ... *	R		(Pro...ure)
	Constraint	targetSiteCode SOLL nicht im Widerspruch zum verwendeten Procedure.code stehen.			
h17:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90014 <i>Performer (Body)</i> (DYNAMIC)	(Pro...ure)
wo [hl7:assignedEntity]					
h17:author		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Pro...ure)
wo [hl7:assignedAuthor]					
h17:entryRelationship		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4087 <i>Encounter Referenz</i> (DYNAMIC)	(Pro...ure)
wo [hl7:encounter]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4084 <i>Indikation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ure)
wo [hl7:observation [hl7:code [concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2-2014-09-02T000000.xml')/valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	RSN	

8.2 Überweisung

8.2.1 Überweisung

Id	1.2.276.0.76.10.4086	Gültigkeit	2017-02-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	PatientReferralAct	Anzeigename	Überweisung
Beschreibung			

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4086		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 2 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3002	Containment	 Grund der Überweisung
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	 Author (Body)
	1.2.276.0.76.10.4084	Containment	 Indikation
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 (2015-08-13)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pat...Act)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PCPR	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.11.20.9.66 <i>Patient Referral Act moodCode</i> (2014-09-01)	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...Act)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4086	
└ hl7:id	II	1 ... *			(Pat...Act)
└ hl7:code	CD	1 ... 1			(Pat...Act)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.11.20.9.56 <i>Referral Types</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pat...Act)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	active	

h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1			(Pat...Act)
h17:priorityCode	CE	0 ... 1	R		(Pat...Act)
h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Pat...Act)
wo [hl7:assignedAuthor]					
h17:entryRelationship		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4084 <i>Indikation</i> (DYNAMIC)	(Pat...Act)
wo [hl7:observation [hl7:code [concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2-2014-09-02T000000.xml')/valueSet [1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	

8.2.2 Indikation

Id	1.2.276.0.76.10.4084	Gültigkeit	2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Indication	Anzeigename	Indikation

Beschreibung

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4084
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt von 0 Transactions und 4 Templates, Benutzt 0 Templates

Benutzt von	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4085	Containment	🟡 Maßnahme	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3032	🔗	🟡 Prozeduren und Maßnahmen	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.4086	Containment	🟡 Überweisung	2017-02-01
1.2.276.0.76.10.3002	🔗	🟡 Grund der Überweisung Section	2017-02-01

















Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19 (2014-06-09)






Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Ind...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ind...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4084	
└ hl7:id	II	1 ... *			(Ind...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1			(Ind...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 <i>Problem Type</i> (2014-09-02)			
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Ind...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		(Ind...ion)
└ hl7:value	CE	0 ... 1			(Ind...ion)
	Constraint	Der Code muss ein Indikationscode sein, z. B. eine Diagnose, Symptom			
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Indikationscode" gewählt werden			

8.3 Medikation







8.3.1 Bezug zu Abgabe des Medikaments

Id 1.2.276.0.76.10.4029 Gültigkeit gültig ab 2014-12-21



Status	 Entwurf	Versions-Label																					
Name	RelatedDispense	Anzeigename	Bezug zu Abgabe des Medikaments																				
Beschreibung	Bezug zur zugehörigen Abgabe																						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4029																						
Label	reldismp																						
Klassifikation	CDA Entry Level Template																						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																						
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept																						
	<table><tr><th>Id</th><th>Name</th><th>Datensatz</th></tr><tr><td>pmp-dataelement2017-481</td><td>Bezug zu Abgabe</td><td>Patientenbezogener Medikationsplan Plus</td></tr></table>	Id	Name	Datensatz	pmp-dataelement2017-481	Bezug zu Abgabe	Patientenbezogener Medikationsplan Plus																
	Id	Name	Datensatz																				
pmp-dataelement2017-481	Bezug zu Abgabe	Patientenbezogener Medikationsplan Plus																					
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 4 Templates																						
	<table><tr><th>Benutzt von</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr><tr><td>1.2.276.0.76.10.4083</td><td>Containment</td><td> Medikation</td><td>2016-04-01</td></tr></table>	Benutzt von	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.4083	Containment	 Medikation	2016-04-01														
	Benutzt von	als	Name	Version																			
	1.2.276.0.76.10.4083	Containment	 Medikation	2016-04-01																			
	<table><tr><th>Benutzt</th><th>als</th><th>Name</th><th>Version</th></tr><tr><td>1.2.276.0.76.10.90014</td><td>Inklusion</td><td> Performer (Body)</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.276.0.76.10.90012</td><td>Inklusion</td><td> CDA Assigned Entity Elements</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.276.0.76.10.90010</td><td>Inklusion</td><td> CDA Person Elements</td><td>DYNAMIC</td></tr><tr><td>1.2.276.0.76.10.90011</td><td>Inklusion</td><td> CDA Organization Elements</td><td>DYNAMIC</td></tr></table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.90014	Inklusion	 Performer (Body)	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion	 CDA Assigned Entity Elements	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	 CDA Person Elements	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	 CDA Organization Elements	DYNAMIC		
	Benutzt	als	Name	Version																			
	1.2.276.0.76.10.90014	Inklusion	 Performer (Body)	DYNAMIC																			
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion	 CDA Assigned Entity Elements	DYNAMIC																			
1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	 CDA Person Elements	DYNAMIC																				
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	 CDA Organization Elements	DYNAMIC																				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.309 <i>CDA Supply</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-																						




Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label				
hl7:supply		1 ... 1	M		reldismp				
<table><tr><td></td><td>pmp-dataelement2017-481</td><td>Bezug zu Abgabe</td><td>Patientenbezogener Medikationsplan Plus</td></tr></table>							pmp-dataelement2017-481	Bezug zu Abgabe	Patientenbezogener Medikationsplan Plus
	pmp-dataelement2017-481	Bezug zu Abgabe	Patientenbezogener Medikationsplan Plus						
 @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY					
 @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN					
Beispiel	Bezug zur zugehörigen Abgabe (id) <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">								

		<code><templateId root="1.2.276.0.76.10.4029"/></code> <code><id extension="eea5778a-4206-4917-95f7-9a9543841783" root="1.2.276.0.76.3.1.26574.3.6"/></code> <code></supply></code>			
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M		reldismp
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4029	
└─ h17:id	II	1 ... 1	R		reldismp
└─ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI	
				Wenn keine zugehörige Abgabe bekannt ist, kann @nullFlavor="NI" angegeben werden	
└─ h17:performer		0 ... *		Abgabe durchgeführt von Gesundheitsdienstleister, falls bekannt	reldismp
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90014 <i>Performer (Body)</i> (DYNAMIC)	
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF	
└─ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		Perf...Body
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements</i> (DYNAMIC)	
└─ h17:id	II	1 ... *	R		Assi...ents
└─ h17:addr	AD	0 ... 1	R		Assi...ents
└─ h17:telecom	TEL	0 ... *	R		Assi...ents
└─ h17:assignedPerson		1 ... 1	M		Assi...ents
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
└─ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└─ h17:name	PN	1 ... 1	M		Pers...ents
└─ h17:representedOrganization		0 ... 1			Assi...ents
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)	


 @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
 @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
 h17:id	II	0 ... *			Orga...ents
 h17:name	ON	1 ... 1	M		Orga...ents
 h17:telecom	TEL	0 ... *			Orga...ents
 h17:addr	AD	0 ... 1			Orga...ents


















8.3.2 Bezug zu Verordnung des Medikaments

Id	1.2.276.0.76.10.4028	Gültigkeit	gültig ab 2014-12-21
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	RelatedPrescription	Anzeigename	Bezug zu Verordnung des Medikaments
Beschreibung	Bezug zur zugehörigen Verordnung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4028		
Label	relpremp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-dataelement2017-480	Bezug zu Verordnung	Patientenbezogener Medikationsplan Plus
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 3 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4083	Containment  Medikation	Version
	Benutzt	als	Name

1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	 Author (Body)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	 CDA Person Elements	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	 CDA Organization Elements	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 *CDA SubstanceAdministration* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M		relprepmp
 pmp-dataelement2017-480 Bezug zu Verordnung Patientenbezogener Medikationsplan Plus					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
Beispiel	Bezug zur zugehörigen Verordnung (id) <pre> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4028"/> <id extension="605d8dba-894b-4d09-84b1-f75b5ae8bc8f" root="1.2.276.0.76.3.1.10652.1.9"/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </pre>				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		relprepmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4028	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		relprepmp
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NI	
Wenn keine zugehörige Verordnung bekannt ist, kann @nullFlavor="NI" angegeben werden					
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		relprepmp
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		relprepmp
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1			relprepmp


 @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
 hl7:author		0 ... 1		Verordnender Gesundheitsdienstleister, falls bekannt	relpremp
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	
 @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
 @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
 hl7:functionCode	CE	0 ... 1			Auth...Body
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			
 hl7:time	TS	1 ... 1	R		Auth...Body
 hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		Auth...Body
 @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
 hl7:id	II	1 ... *	R		Auth...Body
 hl7:code	CE	0 ... 1			Auth...Body
 @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
 hl7:addr	AD	0 ... *			Auth...Body
 hl7:telecom	TEL	0 ... *			Auth...Body
 hl7:assignedPerson		0 ... 1			Auth...Body
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
 @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
 @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
 hl7:name	PN	1 ... 1	M		Pers...ents


h17:representedOrganization		0 ... 1			Auth...Body
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
@classCode	CS	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	CS	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			Orga...ents
h17:name	ON	1 ... 1	M		Orga...ents
h17:telecom	TEL	0 ... *			Orga...ents
h17:addr	AD	0 ... 1			Orga...ents

8.3.3 Dosierung Freitext


Id	1.2.276.0.76.10.4024	Gültigkeit	gültig ab 2014-11-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationStatementDoseInstruction	Anzeigename	Dosierung Freitext
Beschreibung			
Dosierung Freitext: freitextliche Dosierungen werden in der zugehörigen Section.text aufgenommen und entsprechend mit einem Tag versehen (siehe Beispiel). Die freitextliche Dosierung wird hier nur unter text.reference referenziert			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4024		
Label	medsdipmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-dataelement2017-6090	Freitext	Patientenbezogener Medikationsplan Plus



Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von	als	Name		Version
	1.2.276.0.76.10.4083	Containment	 Medikation		2016-04-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 CDA SubstanceAdministration (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4024"/> <text> <reference value="#dosinst-23"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>				
Beispiel	Zusammenschau section.text und freitextliche Dosierung				
	<pre><section> <!-- .. --> <text> ... <content ID="dosinst-23">2 bis 3 Stck tgl.</content> </text> </section> <entry> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4024"/> <text> <reference value="#dosinst-23"/> </text> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </entry></pre>				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		0 ... *			medsdipmp
 @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		medsdipmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4024	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		medsdipmp
	 pmp-dataelement2017-6090 Freitext Patientenbezogener Medikationsplan Plus				
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		medsdipmp
└ @value		1 ... 1	R	#dosinst-{generierteID}, z.B.: #dosinst-1	
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		medsdipmp
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		medsdipmp
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1			medsdipmp
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	




8.3.4 Einzeldosierungen

Id	1.2.276.0.76.10.4023	Gültigkeit	gültig ab 2017-06-04 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> MedicationStatementSplitDose vom 2017-06-04 MedicationStatementSplitDose vom 2014-11-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationStatementSplitDose	Anzeigename	Einzeldosierungen
Beschreibung	Einzeldosierungen, Einnahme: morgens, mittags, abends, zur Nacht		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4023		
Label	medssdpmp		











Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepte			
	Id	Name	Datensatz	
	pmp-dataelement2017-6092	Einnahme bei Bedarf	Patientenbezogener Medikationsplan Plus	
	pmp-dataelement2017-6097	Zeitpunkt	Patientenbezogener Medikationsplan Plus	
	pmp-dataelement2017-6098	Wiederholung	Patientenbezogener Medikationsplan Plus	
	pmp-dataelement2017-6095	Ereignis	Patientenbezogener Medikationsplan Plus	
	pmp-dataelement2017-6096	Offset	Patientenbezogener Medikationsplan Plus	
	pmp-dataelement2017-6091	Dosis	Patientenbezogener Medikationsplan Plus	
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 1 Template			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4083	Containment	 Medikation	2016-04-01
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90028	Inklusion	 Medikation Vorbedingung	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
	Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 (DYNAMIC)			
Beispiel	mittags 10 mg			
	<pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4023"/> <text> <reference value="#doscm-3"/> </text> <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CD"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="10" unit="mg"/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>			

	<pre></manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>
Beispiel	<div>morgens 1 (Stück)</div> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4023"/> <text> <reference value="#doscm-3"/> </text> <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CM"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>
Beispiel	<div>abends 1-2 (Hübe)</div> <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4023"/> <text> <reference value="#doscm-3"/> </text> <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CV"/> </effectiveTime> <doseQuantity> <low value="1" unit="{Hübe}"/> <high value="2" unit="{Hübe}"/> </doseQuantity> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration></pre>


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		0 ... *			medssdpmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
















h17:templateId	II	1 ... 1	M		medssdpmp
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4023	
h17:text	ED	1 ... 1	M		medssdpmp
h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medssdpmp
@value		1 ... 1	R	#dosxx-{generierteID}, xx ist cm, cd, cv oder hs, z.B.: #doscm-1	
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:effectiveTime[@value or @nullFlavor] h17:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS'] 	
h17:effectiveTime	TS		C	Einnahme einmalig / Einnahmedauer unbekannt	medssdpmp
wo [@value or @nullFlavor]					
<div>  pmp-dataelement2017-6097 Zeitpunkt Patientenbezogener Medikationsplan Plus </div>					
Beispiel		Einnahme einmalig <effectiveTime value="20170404"/>			
Beispiel		Einnahmezeitpunkt unbekannt <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>			
h17:width	PQ	1 ... 1	R		medssdpmp
h17:effectiveTime	EIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ggf. mit Offset	medssdpmp
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
<div>  pmp-dataelement2017-6098 Wiederholung Patientenbezogener Medikationsplan Plus </div>					
h17:event	CS	1 ... 1	M		medssdpmp
<div>  pmp-dataelement2017-6095 Ereignis Patientenbezogener Medikationsplan Plus </div>					
@code		1 ... 1	R		

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.20 <i>Einnahmezeitpunkte</i> (DYNAMIC)		
h17:offset	CS	0 ... 1		medssdpmp
	 pmp-dataelement2017-6096 Offset Patientenbezogener Medikationsplan Plus			
@unit	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)		
h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	medssdpmp
	 pmp-dataelement2017-6091 Dosis Patientenbezogener Medikationsplan Plus			
Beispiel	25 mg <doseQuantity value="25" unit="mg"/>			
Beispiel	1 bis 2 Tabletten <doseQuantity> <low value="1" unit="{tablet}"/> <high value="2" unit="{tablet}"/> </doseQuantity>			
Beispiel	Nur textliche Beschreibung der Dosis <doseQuantity nullFlavor="OTH"> <translation> <originalText> <reference value="#text-ref-1"/> </originalText> </translation> </doseQuantity>			
h17:consumable		1 ... 1	M	medssdpmp
h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M	medssdpmp
h17:manufacturedMaterial		1 ... 1		medssdpmp
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90028 <i>Medikation Vorbedingung</i> (DYNAMIC)
h17:precondition		0 ... 1	R	Medi...tion

 @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN	
 hl7: criterion		1 ... 1	R		Medi...tion
 @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
 @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
 hl7: code	CD	0 ... 1			Medi...tion
 pmp-dataelement2017-6092 Einnahme bei Bedarf Patientenbezogener Medikationsplan Plus					
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.453 <i>Vorbedingungen Medikation</i> (DYNAMIC)		
 hl7: originalText	ED	0 ... 1	R		Medi...tion
 hl7: text	ED	0 ... 1			Medi...tion
 hl7: reference	TEL	1 ... 1	M		Medi...tion
 @value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1	

8.3.5 Medikation

Id	1.2.276.0.76.10.4022	Gültigkeit	gültig ab 2017-06-04 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> MedicationStatement vom 2017-06-04 MedicationStatement vom 2014-11-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationStatement	Anzeigename	Medikation
Beschreibung	Medikations-Eintrag (Medication Statement)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4022		
Label	medspmp		

Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 10 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4261	Containment	 Medikation Gruppierung	2017-07-05
	1.2.276.0.76.10.3041		 Aktuelle Medikation	2017-06-04
	1.2.276.0.76.10.1024		 Patientenbezogener Medikationsplan Plus (v2015)	2017-07-07
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90023	Inklusion	 Einnahmedauer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4025	Containment	 Medikament	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	 Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90020	Inklusion	 RelatedEntity (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4023	Containment	 Einzeldosierungen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4024	Containment	 Dosierung Freitext	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4026	Containment	 Patienteninstruktionen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4027	Containment	 Grund für Medikation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4028	Containment	 Bezug zu Verordnung des Medikaments	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4029	Containment	 Bezug zu Abgabe des Medikaments	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)			
Beispiel	Beispiel			
	<pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4022"/> <id root="1.2.3.999"/> <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <text> <reference value="#med-1"/> </text> <statusCode code="active"/> <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <!-- Einnahmeperiode, optional --> </effectiveTime> <!-- Art der Anwendung --> <routeCode code="20053000" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" displayName="Oral use" codeSystemName="EDQM"/> <consumable typeCode="CSM"> <!-- Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur --> </consumable> </substanceAdministration></pre>			


```

<author>
  <!-- Autor des Medikationseintrags: verschreibender Gesundheitsdienstleister -->
</author>
<participant typeCode="AUT">
  <!-- Selbstmedikation (Quelle: Patient) -->
</participant>
<informant typeCode="INF">
  <!-- Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten -->
</informant>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: morgens, mittags, abends, nachts (template 1.2.276.0.76.10.4023) -->
  <!-- oder Freitextliche Dosierinstruktionen (template 1.2.276.0.76.10.4024) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <!-- Patienteninstruktionen (template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="RSON">
  <!-- Grund der Einnahme (template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19) -->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>

```

















Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		0 ... *			medspmp
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		medspmp
└┐ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4022	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		medspmp
└ hl7:code	CV	1 ... 1	M		medspmp
└┐ @code	CONF	1 ... 1	F	DRUG	
└┐ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		medspmp
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		medspmp

L @value		1 ... 1	R	#med-{generierteID}, z.B.: #med-1	
L hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.25 <i>ActStatusActive-Completed.AbortedSuspended</i> (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90023 <i>Einnahmedauer</i> (DYNAMIC)	
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:low hl7:high] hl7:effectiveTime[hl7:width] 	
L hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis	medspmp
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
	Beispiel	Intervall bekannt <effectiveTime> <low value="20130321"/> <high value="20140321"/> </effectiveTime>			
	Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <effectiveTime nullFlavor="NI"/>			
	Beispiel	unbekanntes Ende-Datum <effectiveTime> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/> </effectiveTime>			
	Beispiel	Dauermedikation <effectiveTime> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime>			
L hl7:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R		medspmp
L hl7:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1	R		medspmp
L hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	medspmp
wo [hl7:width]					

	Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <effectiveTime> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime>			
└ h17:width	PQ	1 ... 1	R		medspmp
└ @unit		1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)			
└ h17:routeCode	CE	0 ... 1	R	Art der Anwendung der Arznei	medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.26 EDQMRouteofAdministration (DYNAMIC)			
└ h17:consumable		1 ... 1	M	Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4025 Medikament (DYNAMIC)	medspmp
wo [not(@nullFlavor)]					
Auswahl		0 ... 1		Autor, entweder: <ul style="list-style-type: none">▪ Selbstmedikation (Quelle: Patient)▪ verschreibender Gesundheitsdienstleister Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none">▪ hl7:author▪ hl7:participant	
└ hl7:author				Autor dieser Information ist ein Gesundheitsdienstleister	medspmp
	Beispiel	Autor der Information ist ein Gesundheitsdienstleister <author> <time value="20131221"/> <assignedAuthor> <id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="123456701"/> <assignedPerson> <name> <given qualifier="IN">Jan H.</given> <family>Ausarz</family> </name> </assignedPerson> </assignedAuthor> </author>			
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)			

└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1			medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:time	TS	1 ... 1	R		medspmp
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		medspmp
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... *	R		medspmp
└ hl7:code	CE	0 ... 1			medspmp
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *			medspmp
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1			medspmp
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1			medspmp
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			medspmp
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	

└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... *			medspmp
└ h17:name	ON	1 ... 1			medspmp
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
└ h17:addr	AD	0 ... 1			medspmp
└ h17:participant				Autor dieser Information ist der Patient	medspmp
└ @typeCode		1 ... 1	F	AUT	
	Beispiel	Autor der Information ist der Patient <pre><participant typeCode="AUT"> <participantRole classCode="PAT"/> </participant></pre>			
└ h17:time	TS	0 ... 1	R		medspmp
└ h17:participantRole		1 ... 1	M		medspmp
└ @classCode		1 ... 1	F	PAT	
└ h17:informant		0 ... 1		Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten	medspmp
└ @typeCode		0 ... 1	F	INF	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten <pre><informant> <relatedEntity classCode="CON"> <relatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> ... </name> </relatedPerson> </relatedEntity> </informant></pre>			
└ h17:relatedEntity		1 ... 1	M		medspmp
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90020 RelatedEntity (Body) (DYNAMIC)					


 @classCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @classCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19316 <i>RoleClassMutualRelationship</i> (DYNAMIC)			
 hl7:code	CE	0 ... 1			medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19563 <i>PersonalRelationshipRoleType</i> (DYNAMIC)			
 hl7:addr	AD	0 ... *			medspmp
 hl7:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
 hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1			medspmp
 hl7:relatedPerson		0 ... 1			medspmp
Eingefügt		0 ... *		von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
 @classCode		0 ... 1	F	PSN	
 @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
 hl7:name	PN	0 ... *			medspmp
 hl7:entryRelationship		0 ... 5	R	Einnahme: morgens, mittags, abends, zur Nacht Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4023 <i>Einzeldosierungen</i> (DYNAMIC)	medspmp
 @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
 hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	medspmp
 hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Freitextliche Dosierinstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4024 <i>Dosierung Freitext</i> (DYNAMIC)	medspmp
 @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
 hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	medspmp
 hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Patienteninstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4026 <i>Patienteninstruktionen</i> (DYNAMIC)	medspmp

wo [hl7:act [hl7:code [(@code='PINSTRUCT' and @codeSystem='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2')]]]				
└ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd		1 ... 1	F	true
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Grund für die Medikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4027 Grund für Medikation (DYNAMIC)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code='75326-9' and @codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode		1 ... 1	F	RSON
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Bezug zu einer Verordnung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4028 Bezug zu Verordnung des Medikaments (DYNAMIC)
└ @typeCode		1 ... 1	F	REFR
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Bezug zu einer Abgabe Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4029 Bezug zu Abgabe des Medikaments (DYNAMIC)
└ @typeCode		1 ... 1	F	REFR

8.3.6 Grund für Medikation

Id	1.2.276.0.76.10.4027	Gültigkeit	gültig ab 2016-01-31 Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: ▪ Reasonformedication vom 2016-01-31 ▪ Reasonformedication vom 2014-11-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Reasonformedication	Anzeigename	Grund für Medikation
Beschreibung	Grund für die Medikation, in diesem Kontext ausgedrückt in patientenverständlicher Sprache.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4027		
Label	reapmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		


Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-dataelementR1-468	Behandlungsgrund	Patientenbezogener Medikationsplan
Benutzt von / Benutzt	pmp-dataelement2017-468	Behandlungsgrund	Patientenbezogener Medikationsplan Plus
	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
Beziehung	1.2.276.0.76.10.4083	Containment	Medikation
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 <i>IHE Problem Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC-		
Beispiel	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.28 (DYNAMIC)		
	Beispiel		
	<pre><observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4026"/> <code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem"/> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH"> <originalText> <reference value="#rea-1"/> </originalText> </value> </observation></pre>		



Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		1 ... 1			reapmp
 pmp-dataelementR1-468 Behandlungsgrund Patientenbezogener Medikationsplan					
pmp-dataelement2017-468 Behandlungsgrund Patientenbezogener Medikationsplan Plus					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			

h17:templateId	II	1 ... 1	M		reapmp
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4027	
h17:id		0 ... *			reapmp
h17:code	CE	1 ... 1	M		reapmp
@code	CONF	1 ... 1	F	75326-9	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		reapmp
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:value	CD	1 ... 1	R	Zunächst nur freitextlich formuliert, ausgedrückt in patientenverständlicher Sprache	reapmp
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	OTH	
	Beispiel	Freitextlich formulierter Grund für die Medikation (als Referenz zum Text in der section) <pre><value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH"> <originalText> <reference value="#rea-1"/> </originalText> </value></pre>			
h17:originalText	ED	1 ... 1	M		reapmp
h17:reference	TEL	1 ... 1	M		reapmp
@value		1 ... 1	R	#rea-{generierteID}, z.B.: #rea-1	

8.3.7 Patienteninstruktionen

Id	1.2.276.0.76.10.4026	Gültigkeit	gültig ab 2014-11-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PatientInstructions	Anzeigename	Patienteninstruktionen

Beschreibung	Patienteninstruktionen				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4026				
Label	patinfo-1				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte				
	Id		Name		Datensatz
	pmp-dataelementR1-467		Hinweis		Patientenbezogener Medikationsplan
	pmp-dataelement2017-467		Hinweis		Patientenbezogener Medikationsplan Plus
	pmp-dataelement2017-600		Sonstiger Hinweis		Patientenbezogener Medikationsplan Plus
	pmp-dataelement2017-6010		Freitextzeile		Patientenbezogener Medikationsplan Plus
	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 0 Templates				
	Benutzt von		als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4083		Containment	 Medikation	2016-04-01
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 CDA SubstanceAdministration (2005-09-07) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49 (DYNAMIC) Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3 epSOS Patient Medication Instructions (DYNAMIC) ref epsos-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre><act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4026"/> <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActionCode"/> <text> <reference value="#patinfo-1"/> </text> <statusCode code="completed"/> <entryRelationship typeCode="COMP"> <!-- .. --> </entryRelationship> </act></pre>				
Item		DT	Kard	Konf	Beschreibung
					Label

hl7:act		1 ... 1	M		pati...opmp
	 pmp-dataelementR1-467 Hinweis Patientenbezogener Medikationsplan pmp-dataelement2017-467 Hinweis Patientenbezogener Medikationsplan Plus pmp-dataelement2017-600 Sonstiger Hinweis Patientenbezogener Medikationsplan Plus				
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4026	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	pati...opmp
	 pmp-dataelement2017-6010 Freitextzeile Patientenbezogener Medikationsplan Plus				
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Codierter Hinweis	pati...opmp
wo [hl7:act]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	

@inversionInd	bl	1 ... 1 F	true	
hl7:act		1 ... 1 M		pati...opmp
@classCode	cs	1 ... 1 F	INFRM	
@moodCode	cs	1 ... 1 F	RQO	
Beispiel	<pre><act classCode="INFRM" moodCode="RQO"> <code code="E2" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.6.60.4.5.5" displayName="während der Mahlzeiten"/> </act></pre>			
hl7:code	CE	1 ... 1 M		pati...opmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.5 <i>AKdÄ Hinweise</i> (DYNAMIC) oder @codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.96" sein		

8.4 Weitere

8.4.1 Eingebettetes Objekt Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4014	Gültigkeit	2014-08-25
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	EingebettetesObjektEntry	Anzeigename	Eingebettetes Objekt Entry
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4014		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 3 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	1.2.276.0.76.10.3037	Containment 🟢	Beilagen/Anhang
	1.2.276.0.76.10.4253	Containment 🟡	Befunde/Ergebnisse Organizer

1.2.276.0.76.10.3100



Befunde/Ergebnisse

2017-04-30

Beispiel

Beispiel

```
<observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4014"/>
  <value mediaType="image/jpeg">
    <reference value="lefthand.jpeg"/>
  </value>
</observationMedia>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observationMedia		1 ... 1			(Ein...try)
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Ein...try)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4014	
└ h17:value	ED	1 ... 1	M	Im Falle <ul style="list-style-type: none"> einer eingebetteten Beilage wird als @representation als Encoding B64 (Base-64) angegeben und der Elementinhalt ist die Beilage B64-encoded. einer referenzierten Beilage wird in reference/@value die URL zur Beilage angegeben. 	(Ein...try)
└ @mediaType		1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.14 Medientypen (DYNAMIC)	
└ @representation		1 ... 1	F	B64	
└ h17:reference	URL	0 ... 1			(Ein...try)

9 Terminologien

9.1 Value Sets

- docStatus 2.16.840.1.113883.4.642.3.236 (<http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elmgmt?id=2.16.840.1.113883.4.642.3.236>)
- Diagnoseeinteilung 1.2.276.0.76.11.62 (<http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?id=1.2.276.0.76.11.62>)
- AdministrativeGender 2.16.840.1.113883.1.11.1 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.1>)
- Participation Function 2.16.840.1.113883.1.11.10267 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.10267>)
- Participation Signature 2.16.840.1.113883.1.11.10282 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.10282>)
- ParticipationType 2.16.840.1.113883.1.11.10901 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.10901>)
- Human Language 2.16.840.1.113883.1.11.11526 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.11526>)
- Language Ability Proficiency 2.16.840.1.113883.1.11.12199 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.12199>)
- Marital Status 2.16.840.1.113883.1.11.12212 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.12212>)
- Language Ability Mode 2.16.840.1.113883.1.11.12249 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.12249>)
- ActEncounterCode 2.16.840.1.113883.1.11.13955 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.13955>)
- DispensableDrugForm 2.16.840.1.113883.1.11.14412 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.14412>)
- RouteOfAdministration 2.16.840.1.113883.1.11.14581 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.14581>)
- Basic Confidentiality Kind 2.16.840.1.113883.1.11.16926 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.16926>)
- Religious Affiliation 2.16.840.1.113883.1.11.19185 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.19185>)
- Role Class Associative 2.16.840.1.113883.1.11.19313 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.19313>)
- Role Class Mutual Relationship 2.16.840.1.113883.1.11.19316 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.19316>)
- Personal Relationship Role Type 2.16.840.1.113883.1.11.19563 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.19563>)

- AKdÄ Darreichungsform 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.2 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.2>)
- AKdÄ Dosiereinheit 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.4 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.4>)
- Problem Type 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2>)
- AgePQ_UCUM 2.16.840.1.113883.11.20.9.21 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.11.20.9.21>)
- Referral Types 2.16.840.1.113883.11.20.9.56 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.11.20.9.56>)
- Priority Level 2.16.840.1.113883.11.20.9.60 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.11.20.9.60>)
- Patient Referral Act moodCode 2.16.840.1.113883.11.20.9.66 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.11.20.9.66>)
- epSOSDoseForm 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.2 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.2>)
- epSOSRouteofAdministration 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.12 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--abde-?valueSetRef=1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.12>)

10 Anhang

1. Abstimmungsverfahren (Regeln) des Interoperabilitätsforums [http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_\(Regeln\)](http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_(Regeln))
2. HL7 Deutschland e. V. <http://www.hl7.de>