



# Hauskomet - zentrale Medikationsinformationen auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2

## *Implementierungsleitfaden*

*Entwurf*

---





Version: 0.95  
Status:  Entwurf  
Dokumenten-OID: n.n.  
Verfahren: Standard zur Probe (STU)  
Realm:  Deutschland

---

Copyright © 2018: HL7 Deutschland e. V.

Anna-Louisa-Karsch-Str. 2

10178 Berlin

Kontributoren		
	Deutscher Hausärzteverband e.V.	Köln
	MEDIVERBUND AG	Stuttgart
	AOK Baden-Württemberg	Stuttgart
	fBeta GmbH	Berlin
	Heitmann Consulting and Services GmbH, Gefyra GmbH	Hürth
	HL7 Deutschland e. V.	Berlin

Abstimmungsdokument				
Version	Datum	Status		Realm
0.80	14.09.2018	 Entwurf		 Deutschland
			noch kein download verfügbar	
0.85	15.09.2018	 Entwurf		 Deutschland
			noch kein download verfügbar	
0.90	25.09.2018	 Entwurf		 Deutschland
			[download ( <a href="http://download.hl7.de/documents/Hauskomet-20180925.pdf">http://download.hl7.de/documents/Hauskomet-20180925.pdf</a> )]	
0.95	11.11.2018	 Entwurf		 Deutschland
			[download ( <a href="http://download.hl7.de/documents/Hauskomet-20181111.pdf">http://download.hl7.de/documents/Hauskomet-20181111.pdf</a> )]	

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Dokumenteninformationen .....</b>	<b>5</b>
1.1 Impressum .....	5
1.2 Disclaimer .....	5
1.3 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	5
1.4 Autoren .....	5
<b>2 Einleitung .....</b>	<b>7</b>
<b>3 Funktionale Beschreibung zum Hauskomet-Medikationstherapieplan.....</b>	<b>8</b>
<b>4 CDA-Spezifikation.....</b>	<b>14</b>
4.1 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation bei den Hauskomet-Medikationsinformationen.....	14
4.2 Hierarchische Ansicht der Hauskomet-Medikationsinformationen.....	14
4.2.1 Hinweise zu den Darstellungen der Templates.....	18
<b>5 CDA Document Level Templates .....</b>	<b>19</b>
5.1 Hauskomet-Medikationstherapieplan.....	19
<b>6 CDA Header Level Templates .....</b>	<b>29</b>
6.1 Patient (recordTarget).....	29
<b>7 CDA Section Level Templates .....</b>	<b>33</b>
7.1 Aktuelle Medikation .....	33
7.2 Sozialanamnese .....	36
<b>8 CDA Entry Level Templates .....</b>	<b>40</b>
8.1 Alkoholgebrauch (qualitativ).....	40
8.2 AMTS Prüfung.....	41
8.3 Einzeldosierungen .....	42
8.3.1 Beispiele.....	47
8.4 Hauskomet Pflegearzt.....	48
8.5 Leistungsportler .....	50
8.6 Medikation .....	51
<b>9 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend) .....</b>	<b>61</b>
<b>10 Terminologien.....</b>	<b>63</b>
10.1 Value Sets.....	63
10.1.1 Hauskomet-Codes .....	63
10.1.2 Timing Event.....	63
<b>11 Literatur und Referenzen .....</b>	<b>65</b>
11.1 Weiterführende Literatur.....	65
11.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis.....	65
11.3 Referenzen.....	65
11.4 Abbildungen.....	65

01 —  
02 — 11.5 Tabellen..... 65  
03 —  
04 —  
05 —  
06 —  
07 —  
08 —  
09 —  
10 —  
11 —  
12 —  
13 —  
14 —  
15 —  
16 —  
17 —  
18 —  
19 —  
20 —  
21 —  
22 —  
23 —  
24 —  
25 —  
26 —  
27 —  
28 —  
29 —  
30 —  
31 —  
32 —  
33 —  
34 —  
35 —  
36 —

# 1 Dokumenteninformationen

## 1.1 Impressum

Dieser Leitfaden ist im Rahmen des Vernetzungsprojekts **Hauskomet**<sup>[1]</sup> entstanden, im Interoperabilitätsforum und den Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. vorgestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums<sup>[2]</sup> und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. <sup>[3]</sup>.

## 1.2 Disclaimer

### Disclaimer



- Der Inhalt dieses Dokumentes ist öffentlich. Zu beachten ist, dass Teile dieses Dokuments auf der Normative Edition 2005 von HL7 Version 3 bzw. dem ISO-Standard Clinical Document Architecture (CDA) Release 2 (ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards -- HL7 Clinical Document Architecture, Release 2) 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.

## 1.3 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>.

## 1.4 Autoren

- Dr. med. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V., Heitmann Consulting and Services, Gefyra GmbH
- Lennart Pick, Deutscher Hausärzteverband
- Oliver Lowens, Deutscher Hausärzteverband
- Horst Kakuschke, Deutscher Hausärzteverband
- André-Michael Thoms, Deutscher Hausärzteverband
- N.N. MEDIVERBUND AG
- N.N. AOK Baden-Württemberg

- N.N. fbeta GmbH

## 2 Einleitung

---

Ein Grundpfeiler der selektivvertraglichen Versorgung ist die enge Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten in der Betreuung eines Patienten. Diese Zusammenarbeit ist nur durch extensive Kommunikation erreichbar. Ein wesentlicher Bestandteil des ärztlichen Austausches betrifft die Medikation eines Patienten. Die Komplexität heutiger Medikationsmöglichkeiten - insbesondere multimorbider Patienten - begründet zwangsläufig den Bedarf nach einer zentral ärztlich kuratierten medikamentösen Therapie.

In der Vernetzungsfunktion HAUSKOMET (HAUSärztlich KOntrollierte MEDikamentöse Therapie) wird den Anforderungen moderner hausärztlich kontrollierter medikamentöser Therapie Rechnung getragen. Mit der Funktion steht den Vernetzungsteilnehmern eine vom Hausarzt kontrollierte Übersicht der aktuellen Medikation eines Patienten zur Verfügung. Das ist die Grundlage für eine sinnvolle Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Neben Medikations- und Unverträglichkeitsdaten stellt HAUSKOMET deswegen eine Anbindung an ein AMTS-Prüfmodul bereit. Dieses erleichtert den Haus- und Fachärzten die Beurteilung eventueller Therapierisiken von Bestandsmedikation und Neuverordnungen wesentlich. Vor allem ermöglicht es eine frühzeitige Erkennung von Risiken.

### 3 Funktionale Beschreibung zum Hauskomet-Medikationstherapieplan

Der technischen Spezifikation liegt eine Analyse der funktionalen Anforderung zugrunde. Diese wurden im Tool ART-DECOR® in einem Datensatz zum Hauskomet-Medikationstherapieplan und dem zugehörigen Szenario dokumentiert.

Im Folgenden ist das Szenario "Hauskomet-Medikationstherapieplan" wiedergegeben, dass die Strukturen und Hierarchien der behandelten Datenelemente wiedergibt. Die Datenelemente sind mit einer Kardinalität angezeigt (0..1, 1..1 etc.) und erhalten auch die Angabe, ob es sich um ein unbedingt auszufüllendes Feld (M) oder ein verpflichtendes Feld (R) handelt. Datentypen werden ebenso dokumentiert, wie beispielsweise eine Messgröße (Quantität) oder eine Zeichenkette (String). Die umrandeten Zahlen sind Item-Nummern zur einfacheren Identifizierung der Datenelemente.

#### Patient 1..1 R 2

*Patient*

#### Name 1..1 R 3

*Name des Patienten*

Titel (String) 0..1 R 4

Vorname (String) 1..1 R 5

*Vorname des Patienten*

Namenszusatz (String) 0..1 R 6

Vorsatzwort (String) 0..1 R 7

Nachname (String) 1..1 M 8

*Nachname des Patienten*

Versicherten-ID (Identifizier) 1..1 R 9

*Die eindeutige lebenslange Versichertenidentifikationsnummer*

Patienten-ID (Identifizier) 0..\* R 10

*Weitere eindeutige Patientenidentifikation (nicht Versicherten-ID)*

Geburtsdatum (Datum) 1..1 R 11

*Geburtsdatum des Patienten*

Geschlecht (Kode) 0..1 R 12

*Geschlecht des Patienten*

- weiblich
- männlich
- unbestimmt

#### Hauskomet Pflegearzt (Kurator) 1..1 R 85



LANR (Identifier) 1..1 M 88

*Lebenslange Arztnummer*

Titel (String) 1..1 R 89

Vorname (String) 1..1 R 90

Nachname (String) 1..1 M 91

**Klinische Parameter 0..1 R 14***Im Rahmen des Medikationsplans bedeutsame klinische Parameter*

Körpergröße (Quantität) 0..1 R 30

Körpergewicht (Quantität) 0..1 R 15

*Das Körpergewichtes des Patienten, in kg angeben***Kreatinin 0..1 R 31**

Kreatinin-Wert (Quantität) 1..1 R 16

*Kreatinin*

Datum (Datum/Zeit) 1..1 R 32

*Datum des Messwertes***Allergie/Unverträglichkeit 0..\* R 17**

Typ (Kode) 0..1 R 18

*Allergie oder Unverträglichkeit*

- Allergie
- Unverträglichkeit

Agens (Kode) 1..1 R 19

*Substanz oder Stoff, für die eine Allergie/Unverträglichkeit vorliegt*

Reaktion/Manifestation (Kode) 0..1 R 20

Kritikalität (Kode) 0..1 R 21

*Bedrohlichkeit*

- hoch
- niedrig
- nicht bestimmbar

**Zeitangaben 0..1 R 22**

Seit (Datum) 0..1 R 23

Bis (Datum) 0..1 R 24

**Schwangerschaft 0..1 R 26**

Schwanger? (Boolean) 1..1 R 27

*Kennung, ob die Patientin gerade schwanger ist*

Entbindungstermin (Datum) 1..1 R 28

*Entbindungstermin*

Mutter stillend? (Boolean) 0..1 R 29

*Kennung, ob die Patientin gerade stillt*

**Sozialanamnese 0..1 R 103**

Rauchen (Boolean) 0..1 R 33

*Angaben zum Tabakkonsum*

Alkohol (Boolean) 0..1 R 35

*Angaben zum Alkoholkonsum*

Leistungssportler (Boolean) 0..1 R 34

**Medikationseintrag 0..\* R 36**

*Medikationseintrag*

Identifikation (Identifier) 1..1 R 37

Status (Kode) 1..1 R 38

- aktiv
- abgeschlossen
- geplant
- unterbrochen
- abgebrochen
- unbekannt

**Arzneimittel 0..1 R 39**

**Arzneimittel 0..1 R 40**

*Arzneimittel*

Arzneimittel-Name (String) 1..1 M 41

*Arzneimittelname oder auch Handelsname genannt. Bezeichnung eines Fertigarzneimittels*

Arzneimittel-Code (Kode) 1..1 M 42

*Identifikation eines Fertigarzneimittels durch seinen Code, z. B. Pharmazentralnummer*

Wirkstärke (String) 1..1 R 43

*Wirkstärke*

**Wirkstoff 0..\* R 46**

*Wirkstoff*

Wirkstoff-Name (String) 1..1 R 47

*Bezeichnung eines Wirkstoffes, der aus einer Wirkstoffklassifikation entnommen wird*

Wirkstoff-Code (Kode) 0..1 R 48

*Code eines Wirkstoffes, der aus einer Wirkstoffklassifikation entnommen wird*

Menge (Quantität) 1..1 R 49

*Wirkstärke*

Darreichungsform (Kode) 1..1 M 51

*Darreichungsform*

**Einnahmedauer 0..1 R 53**

Startdatum Einnahme (Datum) 0..1 R 54

*Startdatum der Einnahme*

Enddatum Einnahme (Datum) 0..1 R 55

*Enddatum der Einnahme, bis zu welchem Tag einschließlich das Medikament eingenommen werden soll*

Dauer der Einnahme (Count) 0..1 R 56

*Dauer (Intervall in Tagen, Wochen Monaten etc.) der Einnahme.*

**Dosierung 0..1 R 57**

Reihenfolge (Count) 1..1 R 58

Freitext (String) 1..1 R 59

*Dosierung im Freitext, wenn diese nicht strukturiert angegeben wird*

**Zeitangabe 1..1 R 60**

*Zeitangabe zur Einnahme als Teil des Dosierschemas*

Zeitpunkt (Datum/Zeit) 0..1 R 61

**Wiederholung 0..1 R 62**

Ereignis (Kode) 1..1 R 63

*morgens, mittags, abends, zur Nacht*

Offset (Quantität) 1..1 R 64

*Offset zum Ereignis, z. B. 30 Minuten vorher*

Einnahme bei Bedarf (Boolean) 1..1 R 65

Art der Anwendung (Kode) 0..1 R 66

**Dosis 1..1 R 67**

Dosiermenge (Quantität) 1..1 R 68

Dosiereinheit (Kode) 1..1 R 69

*Dosiereinheit*

Tageshöchstdosis (Quantität) 0..1 R 104

*Tageshöchstdosis*

Hinweis (String) 0..1 R 72

*Hinweistext zu diesem Medikament*

Behandlungsgrund (String) 0..\* R 73

*Behandlungsgrund*

Datum des Eintrags (Datum) 1..1 R 76

Kategorie (Kode) 1..1 R 96

- Bestand
- Hinzufügung
- Änderung / Löschung

Letztes Änderungsdatum Kategorie (Datum) 1..1 R 97

*Letzte Änderung des Medikamententherapie-Eintrags*

**Verfasser des Eintrags 1..1 R 98**

LANR (Identifizier) 1..1 M 99

*Lebenslange Arztnummer*

Titel (String) 1..1 R 100

Vorname (String) 1..1 R 101

Nachname (String) 1..1 R 102

**Letzte AMTS-Prüfung 0..1 R 84**

*Informationen zur letzten Überprüfung zur*

Datum (Count) 1..1 R 86

*Datum der Ausführung*

**Ausführender 1..1 R** 87

LANR (Identifizier) 1..1 R 92

*Lebenslange Arztnummer*

Titel (String) 1..1 R 93

Vorname (String) 1..1 R 94

Nachname (String) 1..1 R 95

## 4 CDA-Spezifikation

Ein Hauskomet-Medikationstherapieplan - wie andere Dokumente auch - setzt sich aus verschiedenen Teilen zusammen, dem Header mit

- Informationen zum CDA-Dokument wie Id, Datum etc.,
- Informationen über die verschiedenen Beteiligten an einem Dokument wie Patient (Versicherter), Autor etc.,
- Informationen über Aktivitäten, die in Zusammenhang mit dem Dokument stehen (Gesundheitsdienstleistung),

Sowie dem Body

- mit Abschnitten für den Text (Sections)
- und maschinenlesbaren, strukturierten Information (Entries).

### 4.1 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation bei den Hauskomet-Medikationsinformationen

Als Besonderheit kann hervorgehoben werden, dass die im Header befindlichen Attribute

- setId
- versionNumber

als Identifikations- und Versionierungsattribute für die Gesamtheit aller Medikationsinformationen zu einem Patienten gehandhabt werden. Die setId (eine OID oder UUID) ist dabei für alle Medikationsinformationen eines Patienten gleich, jede neue Version führt dazu, dass versionNumber um eins erhöht wird.

### 4.2 Hierarchische Ansicht der Hauskomet-Medikationsinformationen

Die folgende hierarchische Zusammenstellung gibt eine Übersicht über die einzelnen Komponenten der Hauskomet-Medikationsinformationen.

Document Hauskomet - zentrale Medikationsinformationen (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.1)

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 title (1.2.276.0.76.10.90005)

Header CDA effectiveTime (1.2.276.0.76.10.90006)

Header CDA confidentialityCode (1.2.276.0.76.10.90007)

Header CDA setId and versionNumber (1.2.276.0.76.10.90009)

Header CDA recordTarget (Hauskomet) (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.9)

Header Patientenidentifikation (1.2.276.0.76.10.90024)

\* Personennamen (1.2.276.0.76.10.90030)

Header CDA author (pmp) (1.2.276.0.76.10.2029)

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 (pmp) (1.2.276.0.76.10.2030)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Klinische Parameter (1.2.276.0.76.10.3039)

Entry Körpergewicht (1.2.276.0.76.10.4016)

Entry Körpergröße (1.2.276.0.76.10.4262)

Entry Kreatinin (1.2.276.0.76.10.4017)

Section Allergien und Unverträglichkeiten (1.2.276.0.76.10.3040)

Entry Allergie/Unverträglichkeit Concern Act (1.2.276.0.76.10.4256)

Entry Allergie/Unverträglichkeit Observation (1.2.276.0.76.10.4257)

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 Reaktion/Manifestation (1.2.276.0.76.10.4258)

Entry Kritikalität (1.2.276.0.76.10.4259)

Section Sozialanamnese (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7)



Entry Tabakgebrauch (1.2.276.0.76.10.4290)

Entry Alkoholgebrauch (Qual) (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10)

Entry Leistungssportler (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4)

Section Gesundheitsbelange (1.2.276.0.76.10.3043)

Entry Status Schwangerschaft (1.2.276.0.76.10.4020)

Entry Erwarteter Geburtstermin (1.2.276.0.76.10.4255)

Entry Stillzeit (1.2.276.0.76.10.4021)

Section Aktuelle Medikation (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5)

Entry Medikation (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6)

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 Hauskomet Pflegearzt (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2)

Entry CDA PlayingEntity (2.16.840.1.113883.10.12.313)

Entry RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Entry Einzeldosierungen (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8)

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 AMTS Prüfung (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3)

Section Wichtige Angaben (1.2.276.0.76.10.3042)

Des Weiteren wird verwiesen auf die Ausführungen Abschnitt "Arztbriefstruktur" im Arztbrief Plus<sup>[4]</sup> zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor und den besonderen Hinweise zur Verwendung von Identifikationen (IDs).


#### 4.2.1 Hinweise zu den Darstellungen der Templates

Im folgenden Abschnitt dieser Spezifikation werden alle Templates aufgeführt. Die Darstellung der Definitionen erfolgt in Tabellenform. Weitere Hinweise, die möglicherweise für das Verständnis der Template-Definitionen nötig sein könnten, finden sich in englischer Sprache auf den Erläuterungsseiten von ART-DECOR<sup>[5]</sup>.

## 5 CDA Document Level Templates

### 5.1 Hauskomet-Medikationstherapieplan

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.1	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-07	
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	Hauskometmedikationstherapieplan	<b>Anzeigename</b>	Hauskomet - zentrale Medikationsinformationen	
<b>Beschreibung</b>	Hauskomet - zentrale Medikationsinformationen			
<b>Kontext</b>	Pfadname /			
<b>Klassifikation</b>	CDA Document Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt</b>	Benutzt 16 Templates			
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>
	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
	1.2.276.0.76.10.90005	Inklusion	● CDA title	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90006	Inklusion	● CDA effectiveTime	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90007	Inklusion	● CDA confidentialityCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90009	Inklusion	● CDA setId and versionNumber	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.9	Inklusion	● CDA recordTarget (Hauskomet)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2029	Inklusion	● CDA author (pmp)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2030	Inklusion	● CDA custodian (pmp)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3039	Containment	● Klinische Parameter	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3040	Containment	● Allergien und Unverträglichkeiten	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7	Containment	● Sozialanamnese	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3043	Containment	● Gesundheitsbelange	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5	Containment	● Aktuelle Medikation	DYNAMIC	

	1.2.276.0.76.10.3042	Containment  Wichtige Angaben	DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.1024 (2017-07-07) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.1014 (2014-10-20) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 (2005-09-07)		

**Beispiel**

```

<ClinicalDocument>
  <!-- CDA Header -->
  <realmCode code="DE"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.1"/>
  <id extension=" " root=" " />
  <code code="77603-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Medication treatment plan.extended Document"/>
  <title>Medikationsplan 2014-12-08 12:34:56</title>
  <effectiveTime value="20141008123456"/>
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
  <languageCode code="de-DE"/>
  <setId extension=" " root=" " />
  <versionNumber value="1"/>
  <recordTarget>
    <!-- .. -->
  </recordTarget>
  <author>
    <!-- .. -->
  </author>
  <custodian>
    <!-- .. -->
  </custodian>
  <legalAuthenticator>
    <!-- .. -->
  </legalAuthenticator>
  <authenticator>
    <!-- .. -->
  </authenticator>
  <!-- CDA Body -->
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <!-- .. -->
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17: ClinicalDocument</b>					(Hau...lan)
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)	

h17:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
@code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			
Beispiel	<code>&lt;realmCode code="DE" /&gt;</code>				
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90003 <i>CDA typeld</i> (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		(Hau...lan)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1024	
Beispiel	<code>&lt;templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.1" /&gt;</code>				
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90004 <i>CDA id</i> (DYNAMIC)	
h17:id	II	1 ... 1	M		(Hau...lan)
h17:code	CE	1 ... 1	M		(Hau...lan)
@code	CONF	1 ... 1	F	77603-9	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90005 <i>CDA title</i> (DYNAMIC)	
Beispiel	<code>&lt;title&gt;Hauskomet-Medikationstherapieplan 2018-09-06 14:56:02&lt;/title&gt;</code>				
h17:title	ST	1 ... 1			(Hau...lan)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90006 <i>CDA effectiveTime</i> (DYNAMIC)	
h17:effectiveTime	TS.DATE TIME.MIN	1 ... 1	M		(Hau...lan)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90007 <i>CDA confidentialityCode</i> (DYNAMIC)	

h17:confidentialityCode	CE	1 .. 1	M		(Hau...lan)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)	
				Die setId (eine OID oder UUID) ist für alle Medikationstherapiepläne eines Patienten gleich, jede neue Version führt dazu, dass versionNumber um eins erhöht wird.	
h17:setId	II	1 .. 1	M		(Hau...lan)
h17:versionNumber	INT.POS	1 .. 1	M		(Hau...lan)
Eingefügt		1 .. 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.9 CDA recordTarget (Hauskomet) (DYNAMIC)	
h17:recordTarget		1 .. 1	M		(Hau...lan)
@typeCode	cs	0 .. 1	F	RCT	
@contextControlCode	cs	0 .. 1	F	OP	
h17:patientRole		1 .. 1			(Hau...lan)
@classCode	cs	0 .. 1	F	PAT	
Eingefügt		1 .. *	R	von 1.2.276.0.76.10.90024 Patientenidentifikation (DYNAMIC)	
h17:id	II	1 .. *	R		(Hau...lan)
	Beispiel	eGK Nummer als Patientenidentifikation <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/>			
h17:addr	AD	0 .. 1			(Hau...lan)
h17:telecom	TEL	0 .. *			(Hau...lan)
h17:patient		1 .. 1	R		(Hau...lan)
@classCode	cs	0 .. 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 .. 1	F	INSTANCE	

	Beispiel	<pre>&lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;   &lt;name&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/name&gt;   &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt;   &lt;birthTime value="19620219"/&gt; &lt;/patient&gt;</pre>		
Eingefügt		1 ... *	R	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)
<b>h17:name</b>	PN	1 ... *	R	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. (Hau...lan)
	Beispiel	<pre>Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg &lt;name&gt;   &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Dr. med. &lt;/prefix&gt;   &lt;given&gt;Sine Johanna&lt;/given&gt;   &lt;prefix qualifier="NB"&gt;Gräfin &lt;/prefix&gt;   &lt;prefix qualifier="VV"&gt;von &lt;/prefix&gt;   &lt;family&gt;Oberberg&lt;/family&gt; &lt;/name&gt;</pre>		
	Beispiel	<pre>Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB &lt;name&gt;   &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. &lt;/prefix&gt;   &lt;given&gt;Fritz&lt;/given&gt;   &lt;given&gt;Julius&lt;/given&gt;   &lt;given&gt;Karl&lt;/given&gt;   &lt;prefix qualifier="NB"&gt;Freiherr &lt;/prefix&gt;   &lt;prefix qualifier="VV"&gt;von und zu &lt;/prefix&gt;   &lt;family&gt;Rathenburg vor der Isar&lt;/family&gt;   &lt;suffix&gt;MdB&lt;/suffix&gt; &lt;/name&gt;</pre>		
<b>h17:prefix</b>	ENXP	0 ... *		Titel (Hau...lan)
wo [ <i>@qualifier='AC'</i> ]				
<b>@qualifier</b>	set_cs	1 ... 1	F	AC
<b>h17:given</b>	ENXP	0 ... *		Vorname (Hau...lan)
<b>h17:prefix</b>	ENXP	0 ... *		Namenszusatz (Hau...lan)
wo [ <i>@qualifier='NB'</i> ]				
<b>@qualifier</b>	set_cs	1 ... 1	F	NB

└─ h17:prefix	ENXP	0 ... *	Vorsatzwort	(Hau...lan)
wo [ <i>@qualifier='VV'</i> ]				
└─ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	VV	
└─ h17:family	ENXP	0 ... *	Nachname	(Hau...lan)
└─ h17:suffix	ENXP	0 ... *	Suffix	(Hau...lan)
└─ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1 R		(Hau...lan)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)		
└─ h17:birthTime	TS	1 ... 1 R		(Hau...lan)
└─ h17:languageCommunication		0 ... *		(Hau...lan)
└─ h17:languageCode	CS	0 ... 1		(Hau...lan)
	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		(Hau...lan)
	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		(Hau...lan)
	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		(Hau...lan)
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.2029 <i>CDA author (pmp)</i> (DYNAMIC)	
└─ h17:author		1 ... 1 M		hauthpmp
└─ @typeCode		0 ... 1 F	AUT	



h17:templateId	II	1 ... 1	M		hauthpmp
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2029	
h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M		hauthpmp
h17:assignedAuthor		1 ... 1	M		hauthpmp
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... 1	R		hauthpmp
	Beispiel	Autor mit lebenslanger Arztnummer (LANR) <code>&lt;id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="123456701"/&gt;</code>			
h17:addr	AD	0 ... 1	R		hauthpmp
h17:telecom	TEL	0 ... *	R		hauthpmp
h17:assignedPerson		0 ... 1			hauthpmp
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		hauthpmp
h17:representedOrganization		0 ... 1			hauthpmp
	Beispiel	Organisation mit Betriebsstättennummer (BSNR) und Name <code>&lt;representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"&gt;                  &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="218099900"/&gt;                  &lt;name&gt;Internistische Praxis Dr. Abt&lt;/name&gt;                  &lt;/representedOrganization&gt;</code>			
	Beispiel	Apotheke mit IDF Nummer <code>&lt;representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"&gt;                  &lt;id root="1.2.276.0.76.4.197" extension="3379589"/&gt;                  &lt;name&gt;Sonnen-Apotheke&lt;/name&gt;                  &lt;/representedOrganization&gt;</code>			
	Beispiel	Krankenhaus mit Institutionskennzeichen <code>&lt;representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"&gt;</code>			

				<id root="1.2.276.0.76.4.5" extension="260641243"/> <name>Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken gGmbH</name> </representedOrganization>	
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 ... *		hauthpmp
	h17:name	ON	1 ... 1 M		hauthpmp
	h17:telecom	TEL	0 ... *		hauthpmp
	h17:addr	AD	0 ... 1		hauthpmp
Eingefügt			1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.2030 CDA custodian (pmp) (DYNAMIC)	
	h17:custodian		1 ... 1 M		hcustpmp
	@typeCode		0 ... 1 F	CST	
	h17:assignedCustodian		1 ... 1 M		hcustpmp
	@classCode		0 ... 1 F	ASSIGNED	
	h17:representedCustodianOrganization		0 ... 1		hcustpmp
	Beispiel			Organisation mit Betriebsstättennummer (BSNR) und Name <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="218099900"/> <name>Internistische Praxis Dr. Abt</name> </representedCustodianOrganization>	
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 ... *		hcustpmp




h17:name	ON	1 ... 1	M		hcustpmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			hcustpmp
h17:addr	AD	0 ... 1			hcustpmp
h17:component					(Hau...lan)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:structuredBody					(Hau...lan)
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
h17:component		0 ... 1	R	Section: Clinical Information Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3039 <i>Klinische Parameter</i> (DYNAMIC)	(Hau...lan)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '55752-0' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	1 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Section: Allergien und Unverträglichkeiten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3040 <i>Allergien und Unverträglichkeiten</i> (DYNAMIC)	(Hau...lan)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '48765-2' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	1 ... 1	F	true	
h17:component		0 ... 1	R	Section: Sozialanamnese Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7 <i>Sozialanamnese</i> (DYNAMIC)	(Hau...lan)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '29762-2' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					

01  
02  
03  
04  
05  
06  
07  
08  
09  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Gesundheitsbelange Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3043 <i>Gesundheitsbelange</i> (DYNAMIC)	(Hau...lan)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '75310-3' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ h17:component		1 ... 1	M	Section: Medikationsplan Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5 <i>Aktuelle Medikation</i> (DYNAMIC)	(Hau...lan)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '19009-0' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Hinweise Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3042 <i>Wichtige Angaben</i> (DYNAMIC)	(Hau...lan)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '69730-0' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	F	true	

## 6 CDA Header Level Templates

### 6.1 Patient (recordTarget)

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.9	<b>Gültigkeit</b>	2018-11-10
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	HeaderRecordTargetHauskomet	<b>Anzeigename</b>	CDA recordTarget (Hauskomet)
<b>Beschreibung</b>	Patient		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90024	Inklusion 	Patientenidentifikation
1.2.276.0.76.10.90030	Inklusion 	Personenname	
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2028 (2017-06-04)		
	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2028 (2014-09-17)		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 (2005-09-07)		
	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2001 (2013-07-10)		
<b>Beispiel</b>	Beispiel		
	<pre> &lt;recordTarget&gt;   &lt;patientRole&gt;     &lt;id root="2.16.840.1.113883.2.4.6.3" extension="1002020"/&gt;     &lt;addr use="H"&gt;       &lt;streetAddressLine&gt;Raiffeisenstr. 30&lt;/streetAddressLine&gt;       &lt;postalCode&gt;39112&lt;/postalCode&gt;       &lt;city&gt;Magdeburg&lt;/city&gt;     &lt;/addr&gt;     &lt;telecom value="tel:++493916367866"/&gt;     &lt;patient&gt;       &lt;name&gt;         &lt;given&gt;Jan&lt;/given&gt;         &lt;family&gt;Schmitz&lt;/family&gt;       &lt;/name&gt;       &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt;       &lt;birthTime value="19620219"/&gt;       &lt;languageCommunication&gt;         &lt;languageCode code="EN"/&gt;       &lt;/languageCommunication&gt;     &lt;/patient&gt;   &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt; </pre>		

```

<modeCode code="ESP"/>
<proficiencyLevelCode code="G"/>
<preferenceInd value="true"/>
</languageCommunication>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:recordTarget					(Hea...met)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:patientRole		1 ... 1			(Hea...met)
└└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
Eingefügt		1 ... *	R	von 1.2.276.0.76.10.90024 <i>Patientenidentifikation</i> (DYNAMIC)	
└ h17:id	II	1 ... *	R		(Hea...met)
	Beispiel	<pre> eGK Nummer als Patientenidentifikation &lt;id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/&gt; </pre>			
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...met)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...met)
└ h17:patient		1 ... 1	R		(Hea...met)
└└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
└└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
	Beispiel	<pre> &lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;   &lt;name&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/name&gt;   &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt;   &lt;birthTime value="19620219"/&gt; &lt;/patient&gt; </pre>			
Eingefügt		1 ... *	R	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	

h17:name	PN	1 ... *	R	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...met)
	Beispiel	Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <pre> &lt;name&gt;   &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Dr. med. &lt;/prefix&gt;   &lt;given&gt;Sine Johanna&lt;/given&gt;   &lt;prefix qualifier="NB"&gt;Gräfin &lt;/prefix&gt;   &lt;prefix qualifier="VV"&gt;von &lt;/prefix&gt;   &lt;family&gt;Oberberg&lt;/family&gt; &lt;/name&gt;                 </pre>			
	Beispiel	Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB <pre> &lt;name&gt;   &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. &lt;/prefix&gt;   &lt;given&gt;Fritz&lt;/given&gt;   &lt;given&gt;Julius&lt;/given&gt;   &lt;given&gt;Karl&lt;/given&gt;   &lt;prefix qualifier="NB"&gt;Freiherr &lt;/prefix&gt;   &lt;prefix qualifier="VV"&gt;von und zu &lt;/prefix&gt;   &lt;family&gt;Rathenburg vor der Isar&lt;/family&gt;   &lt;suffix&gt;MdB&lt;/suffix&gt; &lt;/name&gt;                 </pre>			
h17:prefix	ENXP	0 ... *		Titel	(Hea...met)
wo [@qualifier='AC']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
h17:given	ENXP	0 ... *		Vorname	(Hea...met)
h17:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz	(Hea...met)
wo [@qualifier='NB']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
h17:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort	(Hea...met)
wo [@qualifier='VV']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV	
h17:family	ENXP	0 ... *		Nachname	(Hea...met)

└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix	(Hea...met)
└ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R		(Hea...met)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)			
└ h17:birthTime	TS	1 ... 1	R		(Hea...met)
└ h17:languageCommunication		0 ... *			(Hea...met)
└ h17:languageCode	CS	0 ... 1			(Hea...met)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 HumanLanguage (DYNAMIC)			
└ h17:modeCode	CE	0 ... 1			(Hea...met)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 LanguageAbilityMode (DYNAMIC)			
└ h17:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1			(Hea...met)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 LanguageAbilityProficiency (DYNAMIC)			
└ h17:preferenceInd	BL	0 ... 1			(Hea...met)



## 7 CDA Section Level Templates

### 7.1 Aktuelle Medikation

Section Aktuelle Medikation (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5)

Entry Medikation (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6)

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 Hauskomet Pflegearzt (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2)

Entry CDA PlayingEntity (2.16.840.1.113883.10.12.313)

Entry RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Entry Einzeldosierungen (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8)




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 AMTS Prüfung (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3)

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-07
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Medicationcurrent	<b>Anzeigename</b>	Aktuelle Medikation
<b>Beschreibung</b>	Aktuelle Medikation		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5		
<b>Label</b>	amedpmp		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6	Containment 	Medikation
2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3	Containment 	AMTS Prüfung	
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3041 (2017-06-04) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	Beispiel <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">		

```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.3041"/>
<code code="19009-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medication.current"/>
<title>Medikationsplan</title>
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Wirkstoff/Arzneimittel</th>
        <th>Handelsname</th>
        <th>Stärke</th>
        <th>Form</th>
        <th>Mo</th>
        <th>Mi</th>
        <th>Ab</th>
        <th>zN</th>
        <th>Einheit</th>
        <th>Hinweise</th>
        <th>Grund</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr ID="med-1">
        <!-- .. -->
      </tr>
    </tbody>
  </table>
</text>
<entry typeCode="DRIV">
  <!-- .. -->
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section		0 ... *			amedpmp
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		amedpmp
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.5	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			amedpmp
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3041	

h17:code	CE	1 ... 1	M		amedpmp
@code	CONF	1 ... 1	F	19009-0	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
h17:title	ST	1 ... 1	M		amedpmp
	CONF			Elementinhalt muss "Medikationsplan" sein	
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		amedpmp
h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	amedpmp
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code = 'DRUG' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.4')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3 <i>AMTS Prüfung</i> (DYNAMIC)	amedpmp
wo [hl7:act [hl7:code [(@code = 'AMTSCHK' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	

## 7.2 Sozialanamnese

Section	Sozialanamnese (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7)
Entry	Tabakgebrauch (1.2.276.0.76.10.4290)
Entry	Alkoholgebrauch (Qual) (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10)

Entry Leistungsportler (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4)

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-07
<b>Status</b>	● Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	SozialanamneseSection	<b>Anzeigename</b>	Sozialanamnese

**Beschreibung**

Die Section Sozialanamnese enthält eine Beschreibung der gesundheitsbezogenen "Lifestyle-Faktoren" oder "Lebensstil-Beobachtungen" der Person (z. B. Rauchgewohnheiten; Alkoholkonsum; Diäten, risikante Gewohnheiten).

<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 3 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4290	Containment	● Tabakgebrauch
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10	Containment	● Alkoholgebrauch (Qual)
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4	Containment	● Leistungsportler
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3132 (2018-09-13 13:05:20) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.10 (2017-04-13) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16 (DYNAMIC) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.15 (DYNAMIC) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.17 (DYNAMIC)		


Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Soz...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Soz...ion)

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.7	
└ h17:id	II	0 ... *	R		(Soz...ion)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Soz...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	29762-2	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M	Sozialanamnese	(Soz...ion)
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Soz...ion)
└ h17:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4290 <i>Tabakgebrauch</i> (DYNAMIC)	(Soz...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '72166-2' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)			
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1		Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10 <i>Alkoholgebrauch (Qual)</i> (DYNAMIC)	(Soz...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '67669-2' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1') or @nullFlavor]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)			
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ h17:entry		0 ... 1		Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4 <i>Leistungsportler</i> (DYNAMIC)	(Soz...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'COMPT.ATHL' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1')]]]					

└ @typeCode	cs	1...1	R	
		CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)
└ @contextConductionInd	bl	0...1	F	true

## 8 CDA Entry Level Templates

### 8.1 Alkoholgebrauch (qualitativ)

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10	<b>Gültigkeit</b>	2018-11-10
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Alkoholgebrauchqual	<b>Anzeigename</b>	Alkoholgebrauch (Qual)
<b>Beschreibung</b>			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4291 (2018-09-13 13:55:58) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.35 (2017-06-29) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.38 (2015-08-01) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 (2005-09-07)		
<b>Beispiel</b>	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;">Beispiel</div> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.35"/&gt;   &lt;id root="1.2.3.999" extension="example only"/&gt;   &lt;code code="67669-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Alcohol - drug use"/&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;low value="20170719113711"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt; &lt;/observation&gt;                 </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:observation</b>					(Alk...ual)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Alk...ual)



@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.10	
h17:id	II	0 ... *			(Alk...ual)
h17:code	CD.IPS (preferred)	1 ... 1	R		(Alk...ual)
@code	CONF	0 ... 1	F	67669-2	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
h17:translation		0 ... *	R		(Alk...ual)
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Alk...ual)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(Alk...ual)
h17:value	BL	1 ... 1	R		(Alk...ual)

## 8.2 AMTS Prüfung

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-07
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Medicationtherapysafetychecks	<b>Anzeigenname</b>	AMTS Prüfung
<b>Beschreibung</b>	AMTS Prüfung		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(Med...cks)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1 M		(Med...cks)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.3	
└ h17:code	CE	1 ... 1 M		(Med...cks)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	AMTSCHK	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1 (hauskomet-codesystem-1)	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1 R		(Med...cks)
└ @value	ts	1 ... 1 R		

### 8.3 Einzeldosierungen

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-13
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Einzeldosierungen	<b>Anzeigename</b>	Einzeldosierungen
<b>Beschreibung</b>	Einzeldosierungen, Einnahme: morgens, mittags, abends, zur Nacht /		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8		
<b>Label</b>	medssdmp		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90028	Inklusion	🟡 Medikation Vorbedingung
			<b>Version</b>
			DYNAMIC

Beziehung		Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4023 (2018-11-01) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 (DYNAMIC)			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:substanceAdministration</b>		<b>0 ... *</b>			medssdpmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ <b>hl7:templateId</b>	<b>II</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		medssdpmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8	
└ <b>hl7:text</b>	<b>ED</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		medssdpmp
└ <b>hl7:reference</b>	<b>TEL</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		medssdpmp
└ @value		1 ... 1	R	#dosxx-{generierteID}, xx ist cm, cd, cv oder hs, z.B.: #doscm-1	
<i>Auswahl</i>		<b>... 1</b>		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>hl7:effectiveTime[@value or @nullFlavor]</li> <li>hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']</li> <li>hl7:effectiveTime[@xsi:type='PIVL_TS']</li> <li>hl7:effectiveTime[@xsi:type='SXPR_TS']</li> </ul>	
└ <b>hl7:effectiveTime</b>	<b>TS</b>		<b>C</b>	Einnahme einmalig / Einnahmezeitpunkt unbekannt	medssdpmp
wo [ <i>@value or @nullFlavor</i> ]					
	Beispiel	Einnahme einmalig <effectiveTime value="20170404"/>			
	Beispiel	Einnahmezeitpunkt unbekannt <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>			
└ <b>hl7:effectiveTime</b>	<b>EIVL_TS</b>		<b>C</b>	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Ereignis, ggf. mit Offset	medssdpmp
wo [ <i>@xsi:type='EIVL_TS'</i> ]					

	Beispiel	mittags 10 mg <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CD"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="10" unit="mg"/>		
	Beispiel	morgens 1 (Stück) <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CM"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>		
	Beispiel	abends 1-2 (Hübe) <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CV"/> </effectiveTime> <doseQuantity> <low value="1" unit="{Hübe}"/> <high value="2" unit="{Hübe}"/> </doseQuantity>		
	Beispiel	30 Minuten nach dem Abendessen 1 Stück <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="PCV"/> <offset value="30" unit="min"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>		
	└ h17:event	CS	1 .. 1 M	medssdpmp
	└ @code	cs	1 .. 1 R	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.11.2 <i>TimingEvent</i> (DYNAMIC)	
	└ h17:offset	CS	0 .. 1	medssdpmp
	└ @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:effectiveTime	PIVL_TS	C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall medssdpmp
	wo [ <i>@xsi:type='PIVL_TS'</i> ]			
	Beispiel	Jeden Donnerstag 1 Stück <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS"> <phase value="20180913"/> <!-- Jeden Donnerstag (der 13.9.2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der Gebrauchsperiode) -->		

					<pre>&lt;period value="1" unit="wk"/&gt; &lt;!-- Wiederholperiode 1 Woche --&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/&gt;</pre>		
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	M			medssdpmp	
h17:period	PQ	0 ... 1				medssdpmp	
@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:effectiveTime	SXPR_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase und Ereignis, ggf. mit Wiederholungsintervall		medssdpmp	
wo [ <i>@xsi:type='SXPR_TS'</i> ]							
	Beispiel	<pre>Jeden Donnerstag 30 Minuten vor dem Frühstück &lt;effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"&gt;   &lt;comp xsi:type="PIVL_TS"&gt;     &lt;phase value="20180913"/&gt;     &lt;!-- Jeden Donnerstag (der 13.9.2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der Gebrauchsperiode) --&gt;     &lt;period value="1" unit="wk"/&gt;     &lt;!-- Wiederholperiode 1 Woche --&gt;   &lt;/comp&gt;   &lt;comp xsi:type="EIVL_TS" operator="A"&gt;     &lt;!-- 30 Minuten vor dem Frühstück --&gt;     &lt;event code="ACM"/&gt;     &lt;offset value="30" unit="min"/&gt;   &lt;/comp&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>					
h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M			medssdpmp	
wo [ <i>@xsi:type='PIVL_TS'</i> ]							
h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	M			medssdpmp	
h17:period	PQ	0 ... 1				medssdpmp	
@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:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M			medssdpmp	

wo <i>[@xsi:type='EIVL_TS']</i>				
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A
└ h17:event	CS	1 ... 1	M	medssdpmp
└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.11.2 <i>TimingEvent</i> (DYNAMIC)		
└ h17:offset	CS	0 ... 1		medssdpmp
└ @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
	Beispiel	25 mg <code>&lt;doseQuantity value="25" unit="mg"/&gt;</code>		
	Beispiel	1 bis 2 Tabletten <code>&lt;doseQuantity&gt;   &lt;low value="1" unit="{tablet}"/&gt;   &lt;high value="2" unit="{tablet}"/&gt; &lt;/doseQuantity&gt;</code>		
	Beispiel	Nur textliche Beschreibung der Dosis <code>&lt;doseQuantity nullFlavor="OTH"&gt;   &lt;translation&gt;     &lt;originalText&gt;       &lt;reference value="#text-ref-1"/&gt;     &lt;/originalText&gt;   &lt;/translation&gt; &lt;/doseQuantity&gt;</code>		
└ 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		medssdpmp
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN	
└ h17:criterion		1 ... 1	R		medssdpmp
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
└ h17:code	CD	0 ... 1			medssdpmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.453 <i>Vorbedingungen Medikation</i> (DYNAMIC)			
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R		medssdpmp
└ h17:text	ED	0 ... 1			medssdpmp
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medssdpmp
└ @value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1	

### 8.3.1 Beispiele

Für strukturierte Dosierungen werden zurzeit drei Muster unterstützt, die durch die folgenden Beispiele erläutert werden sollen.

einmalig 100 ml am 14. September 2018

```
<effectiveTime value="20180914"/>
<doseQuantity value="100" unit="ml"/>
```

mittags 10 mg

```
<effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
```

```
<event code="CD"/>
</effectiveTime>
<doseQuantity value="10" unit="mg"/>
```

morgens 1 (Stück)

```
<effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
  <event code="CM"/>
</effectiveTime>
<doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>
```


abends 1-2 (Hübe)

```
<effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
  <event code="CV"/>
</effectiveTime>
<doseQuantity>
  <low value="1" unit="{Hübe}"/>
  <high value="2" unit="{Hübe}"/>
</doseQuantity>
```

30 Minuten nach dem Abendessen 1 Stück

```
<effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
  <event code="PCV"/>
  <offset value="30" unit="min"/>
</effectiveTime>
<doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>
```

## 8.4 Hauskomet Pflegearzt

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-07
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Hauskometkurator	<b>Anzeigename</b>	Hauskomet Pflegearzt
<b>Beschreibung</b>			



Der Arzt, der sich gegenüber der Zentralen Infrastruktur (ZI) als zuständig für die Pflege der Hauskomet Medikationsinformation und Stammdaten des Patienten ausgibt. Im Standardfall ist dieser personenidentisch mit dem HZV-Betreuarzt. Der Hauskomet-Pflegearzt ist der Arzt, dessen BSNR von der ZI bei Änderungen benachrichtigt wird. Daher muss der HK-Pflegearzt Gesamtvertragsteilnehmer sein. Im Rahmen der Stellvertreterregelung der HZV können auch nicht Vertragsteilnehmende Ärzte Leistungen im Rahmen von Hauskomet erbringen, die VSW seitig aber dem HK-Pflegearzt technisch zuzuordnen sind.

<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2								
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template								
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.16.840.1.113883.10.12.313</td> <td>Containment</td> <td>CDA PlayingEntity</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	2.16.840.1.113883.10.12.313	Containment	CDA PlayingEntity	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version						
2.16.840.1.113883.10.12.313	Containment	CDA PlayingEntity	DYNAMIC						
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 (2005-09-07)								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>h17:participant</b>					(Hau...tor)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	VRF	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ <b>h17:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Hau...tor)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2	
└ <b>h17:time</b>	IVL_TS	0 ... 1			(Hau...tor)
└ <b>h17:participantRole</b>		1 ... 1	R		(Hau...tor)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ROL	
└ <b>h17:id</b>	II	0 ... *			(Hau...tor)
└ <b>h17:code</b>	CE	0 ... 1			(Hau...tor)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	

└ h17:addr	AD	0 ... *			(Hau...tor)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hau...tor)
└ h17:playingEntity				Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.313 CDA PlayingEntity (DYNAMIC)	(Hau...tor)
└ h17:scopingEntity		0 ... 1			(Hau...tor)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ENT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... *			(Hau...tor)
└ h17:code	CE	0 ... 1			(Hau...tor)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16040 EntityCode (DYNAMIC)			
└ h17:desc	ED	0 ... 1			(Hau...tor)

## 8.5 Leistungsportler

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-06
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Competitiveathlete	<b>Anzeigenname</b>	Leistungsportler
<b>Beschreibung</b>	Leistungsportler		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 (2005-09-07)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Com...ete)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1 M		(Com...ete)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.4	
└ h17:code	CE	1 ... 1 M		(Com...ete)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	COMPTATHL	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1 (hauskomet-codesystem-1)	
└ h17:value	BL	1 ... 1 R		(Com...ete)

## 8.6 Medikation

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-07
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	MedicationStatement	<b>Anzeigenname</b>	Medikation
<b>Beschreibung</b>	Medikations-Eintrag (Medication Statement)		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6		
<b>Label</b>	medspmp		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 9 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90023	Inklusion	🟡 Einnahmedauer
	1.2.276.0.76.10.4025	Containment	🟡 Medikament
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	🟡 Author (Body)
			<b>Version</b>
			DYNAMIC
			DYNAMIC
			DYNAMIC

	<p>2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2 Inklusion</p> <p>1.2.276.0.76.10.90020 Inklusion</p> <p>2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8 Containment</p> <p>1.2.276.0.76.10.4024 Containment</p> <p>1.2.276.0.76.10.4026 Containment</p> <p>1.2.276.0.76.10.4027 Containment</p>	<p>Hauskomet Pflegearzt</p> <p>RelatedEntity (Body)</p> <p>Einzeldosierungen</p> <p>Dosierung Freitext</p> <p>Patienteninstruktionen</p> <p>Grund für Medikation</p>	<p>DYNAMIC</p> <p>DYNAMIC</p> <p>DYNAMIC</p> <p>DYNAMIC</p> <p>DYNAMIC</p> <p>DYNAMIC</p>
<p><b>Beziehung</b></p>	<p>Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4022 (2017-06-04)</p> <p>Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4022 (2018-11-01)</p> <p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 (2005-09-07)</p>		
<p><b>Beispiel</b></p>	<p><b>Beispiel</b></p> <pre> &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4022"/&gt;   &lt;id root="1.2.3.999"/&gt;   &lt;code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#med-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="active"/&gt;   &lt;effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt;     &lt;!-- Einnahmeperiode, optional --&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   &lt;!-- Art der Anwendung --&gt;   &lt;routeCode code="20053000" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" displayName="Oral use" codeSystemName="EDQM"/&gt;   &lt;consumable typeCode="CSM"&gt;     &lt;!-- Arzneimittel/Wirkstoff --&gt;   &lt;/consumable&gt;   &lt;author&gt;     &lt;!-- Autor des Medikationseintrags: verschreibender Gesundheitsdienstleister --&gt;   &lt;/author&gt;   &lt;participant typeCode="AUT"&gt;     &lt;!-- Selbstmedikation (Quelle: Patient) --&gt;   &lt;/participant&gt;   &lt;participant typeCode="VRF"&gt;     &lt;!-- Hauskomet Pflegearzt (Kurator) --&gt;   &lt;/participant&gt;   &lt;informant typeCode="INF"&gt;     &lt;!-- Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten --&gt;   &lt;/informant&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;     &lt;!-- Einnahme: z. B. morgens, mittags, abends, nachts (template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8) --&gt;     &lt;!-- oder Freitextliche Dosierinstruktionen (template 1.2.276.0.76.10.4024) --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"&gt;     &lt;!-- Patienteninstruktionen (template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49) --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="RSON"&gt; </pre>		

```
<!-- Grund der Einnahme (template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19) -->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:substanceAdministration</b>		<b>0 ... *</b>			medspmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		medspmp
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.6	
└ 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
└└ @value		1 ... 1	R	#med- {generierteID}, z.B.: #med-1	
└ 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>ActStatus.ActiveCompletedAbortedSuspended</i> (DYNAMIC)	
<i>Eingefügt</i>		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90023 <i>Einnahmedauer</i> (DYNAMIC)	
<i>Auswahl</i>		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:effectiveTime[hl7:low   hl7:high]</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[hl7:width]</li> </ul>	

h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis	medspmp
wo [bl7:lowoder bl7:high]					
Beispiel	Intervall bekannt <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="20130321"/&gt;   &lt;high value="20140321"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>				
Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <pre>&lt;effectiveTime nullFlavor="NI"/&gt;</pre>				
Beispiel	unbekanntes Ende-Datum <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="20130321"/&gt;   &lt;high value="UNK"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>				
Beispiel	Dauermedikation <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;low value="20130321"/&gt;   &lt;high value="NA"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>				
h17:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R		medspmp
h17:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1	R		medspmp
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	medspmp
wo [bl7:width]					
Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <pre>&lt;effectiveTime&gt;   &lt;width value="2" unit="wk"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>				
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 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (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 <i>EDQMRouteofAdministration</i> (DYNAMIC)			
h17:consumable			1 ... 1	M	Arzneimittel/Wirkstoff Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4025 <i>Medikament</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo [not(@nullFlavor)] [hl7:manufacturedProduct]						
Auswahl			0 ... 1		Autor, entweder: <ul style="list-style-type: none"> <li>Selbstmedikation (Quelle: Patient)</li> <li>verschreibender Gesundheitsdienstleister</li> </ul> Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>hl7:author[hl7:assignedAuthor]</li> <li>hl7:participant[hl7:participantRole]</li> </ul>	
h17:author					Autor dieser Information ist ein Gesundheitsdienstleister	medspmp
	Beispiel	<pre>           Autor der Information ist ein Gesundheitsdienstleister           &lt;author&gt;             &lt;time value="20131221"/&gt;             &lt;assignedAuthor&gt;               &lt;id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="123456701"/&gt;               &lt;assignedPerson&gt;                 &lt;name&gt;                   &lt;given qualifier="IN"&gt;Jan H.&lt;/given&gt;                   &lt;family&gt;Ausarz&lt;/family&gt;                 &lt;/name&gt;               &lt;/assignedPerson&gt;             &lt;/assignedAuthor&gt;           &lt;/author&gt;         </pre>				
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			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)			
h17:time	TS		1 ... 1	R		medspmp

h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		medspmp
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... *	R		medspmp
h17:code	CE	0 ... 1			medspmp
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
h17:addr	AD	0 ... *			medspmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:assignedPerson		0 ... 1			medspmp
<i>Eingefügt</i>				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		medspmp
h17:representedOrganization		0 ... 1			medspmp
<i>Eingefügt</i>				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 ... *			medspmp
h17:name	ON	1 ... 1	M		medspmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:addr	AD	0 ... 1			medspmp



h17:participant				Autor dieser Information ist der Patient	medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	
	Beispiel	Autor der Information ist der Patient <participant typeCode="AUT"> <participantRole classCode="PAT"/> </participant>			
h17:time	TS	0 ... 1	R		medspmp
h17:participantRole		1 ... 1	M		medspmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PAT	
Eingefügt		1 ... 1		von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2 Hauskomet Pflegearzt (DYNAMIC) Hauskomet Pflegearzt (Kurator)	
h17:participant		1 ... 1			medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	VRF	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
h17:templateId	II	1 ... 1	M		medspmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.2	
h17:time	IVL_TS	0 ... 1			medspmp
h17:participantRole		1 ... 1	R		medspmp
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ROL	
h17:id	II	0 ... *			medspmp
h17:code	CE	0 ... 1			medspmp
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
h17:addr	AD	0 ... *			medspmp

h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:playingEntity				Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.313 CDA PlayingEntity (DYNAMIC)	medspmp
h17:scopingEntity		0 ... 1			medspmp
@classCode	cs	0 ... 1	F	ENT	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			medspmp
h17:code	CE	0 ... 1			medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16040 EntityCode (DYNAMIC)			
h17:desc	ED	0 ... 1			medspmp
h17:informant		0 ... 1		Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten	medspmp
@typeCode	cs	0 ... 1	F	INF	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
Beispiel	Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten <pre> &lt;informant&gt;   &lt;relatedEntity classCode="CON"&gt;     &lt;relatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt;       &lt;name&gt; ... &lt;/name&gt;     &lt;/relatedPerson&gt;   &lt;/relatedEntity&gt; &lt;/informant&gt;                 </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 RoleClassMutualRelationship (DYNAMIC)			

h17: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)			
h17:addr	AD	0 ... *			medspmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1			medspmp
h17:relatedPerson		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	
h17:name	PN	1 ... 1	M		medspmp
h17:entryRelationship		0 ... 5	R	Einzeldosierungen, z. B. morgens, mittags, abends, zur Nacht Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8 <i>Einzeldosierungen</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo <i>[hl7:substanceAdministration]</i>					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	medspmp
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Freitextliche Dosierinstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4024 <i>Dosierung Freitext</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo <i>[hl7:substanceAdministration]</i>					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	medspmp
h17: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	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	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	cs	1 ... 1	F	RSON
└ hl7:maxDoseQuantity	RTO_PQ_PQ	0 ... 1	R	
└ hl7:denominator	PQ	1 ... 1	R	
└ @value	int	1 ... 1	F	1
└ @unit	cs	1 ... 1	F	d
Beispiel		<pre> 1.000 mg pro Tag &lt;maxDoseQuantity&gt;   &lt;nominator value="1000" unit="mg"/&gt;   &lt;denominator value="1" unit="d"/&gt; &lt;/maxDoseQuantity&gt; </pre>		

## 9 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend)

---

Die folgenden Templates stehen im Rahmen dieses Leitfadens nicht zur Abstimmung, da sie aus anderen Repositories entlehnt wurden.

- 1.2.276.0.76.10.2028 CDA recordTarget (pmp)
- 1.2.276.0.76.10.2029 CDA author (pmp)
- 1.2.276.0.76.10.2030 CDA custodian (pmp)
- 1.2.276.0.76.10.3039 Klinische Parameter
- 1.2.276.0.76.10.3040 Allergien und Unverträglichkeiten
- 1.2.276.0.76.10.3042 Wichtige Angaben
- 1.2.276.0.76.10.3043 Gesundheitsbelange
- 1.2.276.0.76.10.4016 Körpergewicht
- 1.2.276.0.76.10.4017 Kreatinin
- 1.2.276.0.76.10.4020 Status Schwangerschaft
- 1.2.276.0.76.10.4021 Stillzeit
- 1.2.276.0.76.10.4024 Dosierung Freitext
- 1.2.276.0.76.10.4025 Medikament
- 1.2.276.0.76.10.4026 Patienteninstruktionen
- 1.2.276.0.76.10.4027 Grund für Medikation
- 1.2.276.0.76.10.4255 Erwarteter Geburtstermin
- 1.2.276.0.76.10.4256 Allergie/Unverträglichkeit Concern Act
- 1.2.276.0.76.10.4257 Allergie/Unverträglichkeit Observation
- 1.2.276.0.76.10.4258 Reaktion/Manifestation
- 1.2.276.0.76.10.4259 Kritikalität
- 1.2.276.0.76.10.4262 Körpergröße
- 1.2.276.0.76.10.4290 Tabakgebrauch


- 1.2.276.0.76.10.4291 Alkoholgebrauch
- 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode
- 1.2.276.0.76.10.90003 CDA typeId
- 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id
- 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title
- 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime
- 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode
- 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber
- 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements
- 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements
- 1.2.276.0.76.10.90020 RelatedEntity (Body)
- 1.2.276.0.76.10.90022 Material
- 1.2.276.0.76.10.90023 Einnahmedauer
- 1.2.276.0.76.10.90024 Patientenidentifikation
- 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body)
- 1.2.276.0.76.10.90028 Medikation Vorbedingung
- 1.2.276.0.76.10.90030 Personennamen

## 10 Terminologien

### 10.1 Value Sets

#### 10.1.1 Hauskomet-Codes


Codes für das Projekt Hauskomet, für die keine oder keine lizenzfreien Standardcodes gefunden wurden.




















<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.11.1	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-11 21:05:52
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Hauskometcodes	<b>Anzeigename</b>	Hauskomet-Codes
<b>Beschreibung</b>	Codes für das Projekt Hauskomet, für die keine oder keine Linzenzfreien Standardcodes gefunden wurden		
<b>Quell-Codesystem</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1 - <i>hauskomet-codesystem-1</i> - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	AMTSCHK	AMTS-Check	hauskomet-codesystem-1	
0-L	COMPTATHL	Leistungssportler	hauskomet-codesystem-1	

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben.

#### 10.1.2 Timing Event

<b>Id</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.11.2	<b>Gültigkeit</b>	2018-09-11 21:05:52
<b>Status</b>	 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	TimingEvent	<b>Anzeigename</b>	TimingEvent
<b>Beschreibung</b>	Original TimingEvent Value Set von HL7 mit deutschen Designationen		
<b>2 Quell-Codesysteme</b>	2.16.840.1.113883.5.139 - <i>TimingEvent</i> - urn:oid:2.16.840.1.113883.5.139 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1 - <i>hauskomet-codesystem-1</i> - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.5.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations	Beschreibung
0-L	AC	AC	TimingEvent	 vor der Mahlzeit (vom lat. ante cibus)	
0-L	ACD	ACD	TimingEvent	 vor dem Mittagessen (vom lat. ante cibus diurnus)	
0-L	ACM	ACM	TimingEvent	 vor dem Frühstück (vom lat. ante cibus matutinus)	
0-L	ACV	ACV	TimingEvent	 vor dem Abendessen (vom lat. ante cibus vespertinus)	
0-S	C	C	TimingEvent	 Mahlzeit (vom lat. cibus)	
1-L	CD	CD	TimingEvent	 Mittagessen (vom llat. cibus diurnus)	
1-L	CM	CM	TimingEvent	 Frühstück (vom lat. cibus matutinus)	
1-L	CV	CV	TimingEvent	 Abendessen (vom llat. cibus vespertinus)	
0-L	HS	HS	TimingEvent	 Vor dem Schlafengehen (einer regulären Phase Schlaf, also kein Nickerchen)	
0-L	IC	IC	TimingEvent	 zwischen Mahlzeiten (vom lat. inter cibus)	
0-L	ICD	ICD	TimingEvent	 zwischen Mittagessen und Abendessen	
0-L	ICM	ICM	TimingEvent	 zwischen Frühstück und Mittagessen	
0-L	ICV	ICV	TimingEvent	 zwischen Abendessen und vor dem Schlafengehen	
0-L	PC	PC	TimingEvent	 nach der Mahlzeit (vom lat. post cibus)	
0-L	PCD	PCD	TimingEvent	 nach dem Mittagessen (vom lat. post cibus diurnus)	
0-L	PCM	PCM	TimingEvent	 nach dem Frühstück (vom lat. post cibus matutinus)	
0-L	PCV	PCV	TimingEvent	 nach dem Abendessen (vom lat. post cibus vespertinus)	
0-L	WAKE	WAKE	TimingEvent	 Nach dem Aufwachen von einer regulären Phase Schlaf	
0-L	NOC	NOC	hauskomet-codesystem-1	 In der Nacht	

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben.



## 11 Literatur und Referenzen

---

### 11.1 Weiterführende Literatur

Folgende Literatur ist zum Verständnis des Leitfadens hilfreich:

- "The CDA-Book", Keith Boone, Springer
- HL7 Datentypleitfaden

### 11.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis

Für ein Glossar der Begriffe wird auf die "Enzyklopädie des deutschen Gesundheitswesens" bei Interoperabilitätsforum verwiesen: <http://wiki.hl7.de/index.php?title=Kategorie:Enzyklopädie>

Das Interoperabilitätsforum führt auch ein Abkürzungsverzeichnis: <http://wiki.hl7.de/index.php?title=Kategorie:Abkürzungen>

Im Projekt Hauskomet wird zudem an einem Glossar gearbeitet, das zunächst für interne Zwecke zur Verfügung steht.

### 11.3 Referenzen

1. Hauskomet = HAUSärztlich KONTrollierte MEDikamentöse Therapie
2. Abstimmungsverfahren (Regeln) des Interoperabilitätsforums [http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren\\_\(Regeln\)](http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_(Regeln))
3. HL7 Deutschland e. V. <http://www.hl7.de>
4. Implementierungsleitfaden "Arztbrief Plus", HL7 Deutschland 2017 <http://download.hl7.de/documents/cdar2-arztbrief/ArztbriefPlus-v310.pdf>
5. ART-DECOR: How to read ART-DECOR Definitions [1] ([https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=How\\_to\\_read\\_ART-DECOR\\_Definitions](https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=How_to_read_ART-DECOR_Definitions))

### 11.4 Abbildungen

Zurzeit keine.

### 11.5 Tabellen

Zurzeit keine.

---

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07
- 08
- 09
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36