



**Medikationsmanagement
auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture
Release 2**

Implementierungsleitfaden

final

Version: 1.0
Status:  Entwurf
Dokumenten-OID: 2.16.840.1.113883.2.6.7.67
Verfahren: Standard zur Probe (STU)
Realm:  Deutschland

Copyright © 2018-2019: HL7 Deutschland e. V.

Anna-Louisa-Karsch-Str. 2

10178 Berlin

Kontributoren		
	gevko GmbH	Bonn
	Heitmann Consulting and Services GmbH, Gefyra GmbH	Hürth
	HL7 Deutschland e. V.	Berlin

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen.....	6
1.1 Dokumentenhistorie.....	6
1.2 Impressum.....	6
1.3 Disclaimer.....	6
1.4 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	6
1.5 Autoren.....	7
2 Einleitung.....	8
2.1 Vorarbeiten.....	9
2.2 Abgrenzung.....	9
2.3 Medikationsmanagement heute und morgen.....	9
3 Funktionale Beschreibung zum elektronisches Medikations-Datenaustauschformat (eMDAF) ...	11
4 Allgemeine Konzepte von Medikationsdaten	26
4.1 Begriffsdefinitionen.....	26
4.2 Wirkstoff-Kodierungen und Wirkstoff-Verordnungen.....	26
4.3 Extensionen – Innovationsspielräume dauerhaft ermöglichen.....	27
4.4 Zielsetzung für komplexe Dosierangaben.....	28
5 Migrationspfade – der Weg zum konsolidierten Datenaustauschformat	29
5.1 AOK Nordost.....	29
5.2 AOK Baden-Württemberg.....	30
5.3 AOK PLUS.....	30
6 CDA-Spezifikation.....	31
6.1 Hierarchische Ansicht der Komponenten zum Medikationsmanagement-Dokument.....	31
6.2 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "elektronisches Medikations-Datenaustauschformat (eMDAF)"	36
6.2.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor.....	36
6.2.2 Besondere Hinweise zur Verwendung von Identifikationen (IDs).....	36
6.2.2.1 Krankenversichertennummer (KVNR).....	36
6.2.2.2 Lebenslange Arztnummer (LANR).....	36
6.2.2.3 Betriebsstättennummer (BSNR).....	37
6.2.2.4 Institutionskennzeichen (IK).....	37
6.2.2.5 Apotheken-IDF.....	37
6.2.3 Set-ID und Versionsnummer.....	37
6.2.4 CDA mit Informellen Erweiterungen.....	37
6.2.4.1 Wirkstoff- und Packungsangaben beim Medikament.....	38
6.2.4.2 Druckkennzeichen.....	38
6.2.4.3 Vorhaben-spezifische Erweiterungen/Zusatzinformationen.....	38

6.3 Hinweise zu den Darstellungen der Templates	39
7 CDA Document Level Templates	40
7.1 CDA Dokument für Medikationsmanagement	40
8 CDA Header Level Templates	59
8.1 CDA recordTarget (medmgmt) / Patient.....	59
9 CDA Section Level Templates.....	65
9.1 Aktuelle Medikation (medmgmt)	65
9.2 Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt).....	70
9.3 Gesundheitsbelange (medmgmt).....	73
9.4 Klinische Parameter (medmgmt).....	77
9.5 Leistungserbringer-Kommentar	80
10 CDA Entry Level Templates	83
10.1 Datenerfassung	83
10.2 Kreatinin (medmgmt).....	84
10.3 Körpergewicht (medmgmt).....	86
10.4 Körpergröße (medmgmt)	89
10.5 Medikation (medmgmt)	91
10.6 Medikation Gruppierung (medmgmt)	104
10.7 Status Schwangerschaft (medmgmt).....	106
10.8 Stillzeit (medmgmt).....	108
11 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend)	111
12 Terminologien	113
12.1 Value Sets.....	113
12.1.1 Medikationsmanagement-Codes.....	113
13 Anhang	114
13.1 Dossier-Beispiele	114
13.1.1 Zeitpunkt (einmalige Gabe).....	114
13.1.2 Ereignis-gesteuert, ggf. mit Offset	114
13.1.3 Periodische Intervalle, ggf. mit Wiederholung	117
13.1.4 Periodische Intervalle mit Ereignis, ggf. mit Wiederholung.....	119
13.2 Komplexe Dossierangaben.....	119
13.2.1 Phenprocoumon	119
13.2.2 Therapie des Multiplen Myeloms.....	120
13.2.3 Patient mit Dialysebehandlung.....	122
14 Literatur und Referenzen	124
14.1 Weiterführende Literatur	124
14.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis.....	124
14.3 Referenzen.....	124

14.4 Abbildungen.....	124
14.5 Tabellen.....	124

1 Dokumenteninformationen

1.1 Dokumentenhistorie

Medikationsmanagement

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

Status	Typ	Version	Datum	PDF	Wiki	ART-DECOR
 Abgleich	STU	0.85c	14.02.2019			
 Entwurf	STU	0.85	11.02.2019	-		
 Entwurf	STU	0.80	20.11.2018	-		

1.2 Impressum

Dieser Leitfaden ist im Rahmen des Projekts Digitales Gesundheitsnetzwerk (DiGeN) des AOK BV entstanden, im Interoperabilitätsforum und den Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. vorgestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums^[1] und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V.^[2].

1.3 Disclaimer

Disclaimer



- Der Inhalt dieses Dokumentes ist öffentlich. Zu beachten ist, dass Teile dieses Dokuments auf der Normative Edition 2005 von HL7 Version 3 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.

1.4 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>.

1.5 Autoren

- gevko GmbH, Bonn, vertreten durch Gwenda Elmen, Ralf Franke
- Dr. med. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V., Heitmann Consulting and Services, Gefyra GmbH
- Daniel Roggors und Jörg Rupprecht (Product Owner, AOK Bayern)
- Andreas Mohr und Dr. Ulf Maywald (Nutzervertreter, AOK PLUS)
- Carl Schüler, Carmen Gaa, Oliver Lowens und Hanna Pfenning (Nutzervertreter AOK Baden-Württemberg, HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG und MEDIVERBUND AG)
- Ulrich Henning (Nutzervertreter, AOK Nordost)
- Dr. med. Thies Eggers (Scrum Master, fbeta GmbH)

2 Einleitung

Das deutsche Gesundheitswesen ist aufgrund seiner sektoralen Abgrenzung von Informationsasymmetrien geprägt. Die Gesundheitsversorgung kann in Bezug auf Wechselwirkungen und Kontraindikationen im Kontext von Arzneimitteln weiter verbessert werden, indem die Kommunikation zwischen Leistungserbringern optimiert wird. Derzeit werden für die strukturierte Dokumentation von Medikationsplänen verschiedene Formate und Spezifikationen genutzt. Diese ähneln einander in vielen Merkmalen, sind aber nicht vollständig interoperabel.

Im Rahmen des Projektes „Digitales Gesundheitsnetzwerk“ der AOK (DiGeN) werden Fachanwendungen erarbeitet, welche die Informationsflüsse von Medikationsdaten von Leistungserbringern (Ärzte, Apotheken) im Austausch mit den Versicherten zum Ziel haben.

Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe eMedikation, die aus

- dem Projekt Digitales Gesundheitsnetzwerk (DiGeN), in der Arbeitsgruppe vertreten durch die Lead-AOKs AOK Baden-Württemberg, AOK Bayern, AOK Nordost und AOK PLUS,
- der HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG,
- der MEDIVERBUND AG,
- der gevko GmbH und
- HL7 Deutschland

besteht hat in einem ersten Schritt einen gemeinsam Nenner für ein zukünftiges Datenaustauschformat erarbeitet, dass die Bezeichnung eMDAF ("elektronisches Medikationsdatenaustauschformat") trägt.

Die Spezifikation eMDAF erfüllt einerseits die gesetzlichen (Mindest-)Anforderungen (BMP, eMP) und ermöglicht andererseits gleichzeitig den Austausch von darüberhinaus gehenden Informationen (z.B. in besonderen Versorgungsformen), die für eine Akzeptanz der Leistungserbringer, insbesondere der Ärzte, entscheidend ist.

Durch den übergreifenden sowie interoperablen Austausch von Medikationsdaten soll die Wirtschaftlichkeit durch weniger Mehrfachverordnungen, die Qualität der Behandlung durch Vermeidung von stationären Aufenthalten aufgrund von Wechselwirkungen und Kontraindikationen, die Transparenz der Behandlung durch eine Historisierung von Medikationsinformationen, die technische Interoperabilität durch die Integration bereits bestehender Formate, die inter- und intrasektorale Zusammenarbeit durch die Einbeziehung aller Leistungserbringer sowie des Versicherten in das Medikationsmanagement und die Akzeptanz aller Beteiligten durch den Verzicht auf papiergebundene Verfahren gesteigert werden.

Aus bisherigen Diskussionen mit verschiedenen Akteuren ergeben sich – unabhängig von dem gewählten Ansatz – folgende Zielsetzungen für Patient, Arzt und Software-Hersteller:

- Patienten und Ärzte möchten grundsätzlich einen vollständig, aktuell und einheitlichen Überblick der aktuellen Medikationsinformationen (inklusive der historischen Verlaufsmedikation) haben
- Patienten möchten, dass Ärzte immer über die aktuelle Medikation informiert sind und Änderungen, die sich seit dem letzten Arztbesuch ergeben haben, schnell erkennen und bewerten
- Ärzte möchten die Medikation in ihrem Software-System mit der Medikation aus anderen Systemen abgleichen und in ihrem System aktualisieren
- Ärzte möchten erkennen können, welche Änderungen seit dem letzten Kontakt erfolgt sind, um sie bewerten zu können

- Ärzte möchten in ihren bestehenden Arbeitsabläufen möglichst wenig Aufwand bei diesen Vorgängen haben, insbesondere sollen sie von ihrem System bei der Nutzung unterschiedlicher Medikationsformate (BMP, eMP und weitere Formate) unterstützt werden
- Ärzte möchten, dass ihre Software-Systeme möglichst kostengünstig bleiben
- Software-Hersteller möchten in verschiedenen Regionen und Projekten möglichst nur wenig Unterschiede in Implementierungsleitfäden und Anforderungskatalogen haben, um Kosten und Ressourcen in der Umsetzung zu sparen
- Patienten und Ärzte möchten in Regionen, bei denen sich Projekte überschneiden, eine möglichst interoperable Umsetzung mit wenig Unterschieden haben

Die teilnehmenden Institutionen der Arbeitsgruppe haben sich entschlossen, die vorgeschlagene Spezifikation gemeinsam in ihren jeweiligen Versorgungsangeboten und dem krankenkassenspezifischen Teil der elektronischen Patientenakte zu nutzen. Damit steht die vorliegende CDA-Spezifikation nach Kommentierung und entsprechender Anpassung für die Versorgung von über 27 Millionen Versicherten allein in der AOK-Gemeinschaft potenziell zur Verfügung.

2.1 Vorarbeiten

Der vorliegende Implementierungsleitfaden berücksichtigt eine Reihe von Vorarbeiten aus dem nationalen und internationalen Umfeld.

- Die Basis des elektronisches Medikations-Datenaustauschformat (eMDAF) stellt der Medikationsplan Plus der HL7 Deutschland e.V. dar^[3].
- Die einschlägigen inhaltlichen IHE-Profile (PRE, DIS, PADV, PML)^[4], insbesondere das Template "Medications" 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7 im Rahmen des Technical Framework "Patient Care Coordination (PCC)" von IHE^[5]
- Den bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP)^[6].
- Den elektronischen Medikationsplan (eMP)^[7].

2.2 Abgrenzung

Dieser Leitfaden deckt eine Reihe von Themen nicht ab. Dazu gehören:

- Prozessbeschreibung
- Use Cases
- digitale Signatur
- Security
- Transport von CDA-Dokumenten
- Verwendung von XSL-Stylesheets

2.3 Medikationsmanagement heute und morgen

Sobald Medikationspläne zwischen verschiedenen Akteuren (Ärzte, Patienten) ausgetauscht werden, ergeben sich Fragen in Bezug auf das Medikationsmanagement des Patienten.

Die AG eMedikation hat eine beispielhafte Liste von Szenarien erarbeitet, die durch das Datenaustauschformat unterstützt werden sollen:

- Neu anlegen der Medikation aufgrund eines therapeutischen Vorgehens
- Absetzen eines Medikaments aufgrund eines therapeutischen Vorgehens
- Änderung der Medikation aufgrund einer Änderung des therapeutischen Vorgehens mit anderem Wirkstoff
- Änderung der Dosierung eines Arzneimittels
- Änderung der Wirkstärke eines Arzneimittels
- Änderung der Darreichungsform in eine gemäß Arzneimittelrichtlinie gleichwertige Darreichungsform
- Änderung bei Kombinationspräparaten, d.h. mehrere Wirkstoffe verschiedener Präparate werden als 1 Kombinationspräparat verordnet (oder ein Kombinationspräparat wird durch mehrere Präparate ersetzt)
- Wechsel eines Handelspräparats, Änderung in ein anderes Handelspräparat mit demselben Wirkstoff, Wirkstärke, Darreichungsform u. Packungsgröße
- Umsortierung von Zeilen bei Papiausdrucken wie z.B. BMP (Zeile 3 ist jetzt 4 und Zeile 4 ist jetzt 3)

Grundsätzlich können zwei verschiedene Ansätze unterschieden werden:

1. Medikationsmanagement mit verteilter Verantwortung für die Koordination der Arzneimitteltherapie
Medikationsmanagement als Zusammenspiel von verschiedenen Gesundheitsdienstleistern wie Ärzten, Apothekern, die alle an der Arzneimittelversorgung des Patienten teilhaben und eigenständig Medikationsdaten dokumentieren. Grundlage dafür können sowohl die derzeit bestehenden gesetzlichen Vorgaben und kollektivvertraglichen Regelungen als auch Selektivverträge sein.
2. Medikationsmanagement mit solitärer Verantwortung für die Koordination der Arzneimitteltherapie
Medikationsmanagement als Zusammenspiel von verschiedenen Gesundheitsdienstleistern wie Ärzten, Apothekern (und Patienten), dass durch einen einzigen Supervisor (Kurator) verantwortlich gepflegt wird aber von allen anderen im Sinne von Vorschlägen Richtung Supervisor zur Medikamentenversorgung beitragen. Eine solche Regelung der Aufgaben ist derzeit nur durch Selektivverträge zur erreichen.

Mit dem elektronischen Medikationsplanaustauschformat (eMDAF) können beide Ansätze unterstützt werden. Die entsprechenden Anforderungen an die Funktionen in den Software-Systemen zur Sicherstellung dieses Zusammenspiels sind über regionale Vereinbarungen in den entsprechenden Projekten können den entsprechenden Kapitel des Anforderungskatalogs entnommen werden.

3 Funktionale Beschreibung zum elektronisches Medikations-Datenaustauschformat (eMDAF)

Der technischen Spezifikation liegt eine Analyse der funktionalen Anforderung zugrunde. Diese wurden im Tool ART-DECOR® dokumentiert.

Im Folgenden ist das "Medikationsmanagement" 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 1015

Versichertendaten

Name 1..1 R 1234

Name des Patienten

Titel (String) 0..1 R 1019

Titel

Vorname (String) 1..1 R 1017

Vorname

Namenszusatz (String) 0..1 R 1021

Namenszusatz

Vorsatzwort (String) 0..1 R 1020

Vorsatzwort

Nachname (String) 1..1 R 1018

Nachname

Versicherten-ID (Identifier) 0..* R 1016

Versicherten-ID, eindeutige, lebenslange Identifikationsnummer des Patienten, entsprechend der eGK-Spezifikation

Patienten-ID (Identifier) 0..* R 1128

Weitere eindeutige Patientenidentifikation (nicht Versicherten-ID)

Geburtsdatum (Datum) 1..1 R 1022

Geburtsdatum

Geschlecht (Kode) 1..1 R 1024

Geschlecht

Druckkennzeichen Geschlecht (Boolean) 0..1 R 1209

Kennzeichen ob das Geschlecht auf einem BMP ausgedruckt werden soll.

Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation (Extension) 0..1 R 1226*Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation des Datensatzes (Extension)***Identifikation (Identifer) 1..1 R 1227***Identifikation der Erweiterung/Zusatzinformation in Form einer URI***Wert (String) 1..1 R 1228***Der Wert der vorhabenspezifischen Erweiterung/Zusatzinformation***Leistungserbringer 1..1 R 1001***Verzeichnis Stammdaten Leistungserbringer*

LANR (Identifer) 1..1 R 1011*LANR***Name 1..1 R 1235****Titel (String) 0..1 R 1004***Titel***Vorname (String) 1..1 R 1002***Vorname***Nachname (String) 1..1 R 1003***Nachname***Adresse 0..1 R 1236****Straße (String) 1..1 R 1005***Straße***PLZ (String) 1..1 R 1006***PLZ***Ort (String) 1..1 R 1007***Ort***Kontaktdaten 0..1 R 1237****Telefonnummer (String) 0..1 R 1008***Telefonnummer***E-Mail (String) 0..1 R 1009***E-Mail***Organisation 0..1 R 1238****BSNR (Identifer) 1..1 R 1010***BSNR*

Institutskennzeichen Krankenhaus (Identifier) 0..1 R 1012

Institutskennzeichen Krankenhaus

Institutskennzeichen Apotheke (Identifier) 0..1 R 1013

Institutskennzeichen Apotheke

Apotheken-IDF (Identifier) 0..1 R 1208

Apothekenidentifikationsnummer

Name Institution (String) 1..1 R 1014

Name Institution

Klinische Parameter 0..1 R 1023

Medizinisch-klinische Parameter

Körpergröße 0..1 R 1028

Körpergröße

Wert (Quantität) 1..1 R 1029

Wert

Datum (Datum) 1..1 R 1030

Datum letzte Aktualisierung

Druckkennzeichen Körpergröße (Boolean) 0..1 R 1214

Kennzeichen ob die Körpergröße auf einem BMP ausgedruckt werden soll

Körpergewicht 0..1 R 1025

Körpergewicht

Wert (Quantität) 1..1 R 1026

Wert

Datum (Datum) 1..1 R 1027

Datum letzte Aktualisierung

Druckkennzeichen Körpergewicht (Boolean) 0..1 R 1213

Kennzeichen ob das Körpergewicht auf einem BMP ausgedruckt werden soll.

Kreatinin 0..1 R 1129

Kreatinin

Wert (Quantität) 1..1 R 1130

Wert

Datum (Datum/Zeit) 1..1 R 1131

Druckkennzeichen Kreatinin (Boolean) 0..1 R 1215

Kennzeichen ob der Kreatininwert auf einem BMP ausgedruckt werden soll

Laborparameter 0..* R 1039

Hierunter fallen weitere Laborparameter außer die hier separat aufgeführten Parameter, z. B. für Kontrolle der Nierenfunktion und Leberwerte, wie Gamma-GT, GPT oder GOT

Bezeichnung (String) 1..1 R 1040

Name des Laborparameters

Code (Kode) 1..1 R 1042

LOINC kodierter Code des Laborwertes

Datum (Datum) 1..1 R 1041

Datum der Erhebung des Wertes

Wert (Quantität) 1..1 R 1043

Wert und Einheit des Laborwertes

Freitext-Parameter 0..* R 1232

Parameter-Freitext (String) 1..1 R 1207

Freitext um Parameter zu ergänzen

Druckkennzeichen Parameter-Freitext (Boolean) 0..1 R 1216

Kennzeichen ob die Freitext-Parameter auf einem BMP ausgedruckt werden sollen

Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation (Extension) 0..1 R 1223

Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation des Datensatzes (Extension)

Identifikation (Identifer) 1..1 R 1224

Identifikation der Erweiterung/Zusatzinformation in Form einer URI

Wert (String) 1..1 R 1225

Der Wert der vorhabenspezifischen Erweiterung/Zusatzinformation

Allergien/ Unverträglichkeiten 0..1 R 1031

Allergien/ Unverträglichkeiten

Allergie/ Unverträglichkeit 0..* R 1312

Allergie/ Unverträglichkeit

Typ (Kode) 1..1 R 1119

Typ

- Allergie
- Unverträglichkeit

Agens (Kode) 1..1 R 1034

Substanz oder Stoff, für die eine Allergie/Unverträglichkeit vorliegt

Reaktion/Manifestation (Kode) 0..1 R 1123

*Reaktion/Manifestation***Kritikalität (Kode) 0..1 R 1033***Kritikalität*

- hoch
- niedrig
- nicht bestimmbar

Zeitangaben 0..1 R 1122*Zeitangaben*

seit (Datum) 1..1 R 1120

seit

bis (Datum) 0..1 R 1121

*bis***Informationsquelle (Kode) 0..1 R 1032***Angabe aus welcher Quelle (Patient, Arzt, etc.) die Angabe stammt***Druckkennzeichen Allergien/Unverträglichkeiten (Boolean) 0..1 R 1210***Kennzeichen ob Allergien und verträglichkeiten auf einem BMP ausgedruckt werden sollen.***Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation (Extension) 0..1 R 1229***Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation des Datensatzes (Extension)*

Identifikation (Identifier) 1..1 R 1230

Identifikation der Erweiterung/Zusatzinformation in Form einer URI

Wert (String) 1..1 R 1231

*Der Wert der vorhabenspezifischen Erweiterung/Zusatzinformation***Gesundheitsbelange 0..1 R 1239****Schwangerschaft 0..1 R 1035***Schwangerschaft*

Schwanger? (Boolean) 1..1 R 1036

Kennung, ob die Patientin gerade schwanger ist

Schwangerschaft festgestellt am (Datum) 1..1 R 1240

Schwangerschaft festgestellt am

Entbindungstermin (Datum) 1..1 R 1037

*Entbindungstermin***Druckkennzeichen Schwangerschaft (Boolean) 0..1 R 1211***Kennzeichen ob die Information über eine Schwangerschaft auf einem BMP ausgedruckt werden soll.*

Stillzeit 0..1 R 1233

Mutter stillend? (Boolean) 1..1 R 1212

Kennung, ob die Patientin gerade stillt

Druckkennzeichen Stillend (Boolean) 0..1 R 1038

*Kennzeichen das festlegt ob die Information, dass eine Frau derzeit stillt auf einem BMP ausgedruckt werden soll***Sozialanamnese 0..1 R 1112**

Rauchen (Boolean) 0..1 R 1113

Angaben zum Tabakkonsum

Alkohol (Boolean) 0..1 R 1114

Angaben zum Alkoholkonsum

Leistungssportler (Boolean) 0..1 R 1117

*Leistungssportler***Medikation 0..1 R 1044***Medikation*

Status medikamentöse Therapie (Kode) 0..1 C 1241

*Wenn Patient keine medikamentöse Therapie erhält, ist dieses Item gesetzt.
Ansonsten fehlt das Item und die Liste der Medikation ist angegeben.*

- 1..1 M: Wenn für den Patienten keine Medikationseinträge vorhanden sind oder übermittelt werden sollen
- 0..0 NP Sonst
- Keine medikamentöse Therapie

Medikationsliste 0..1 C 1126

- 1..1 M: Wenn Patient medikamentöse Therapie erhält
- 0..0 NP Sonst

Titel (String) 0..1 R 1048

Titel der Kategorie/Liste, z. B. die von der KBV vorgegebenen Texte, wie z.B. Selbstmedikatio, Dauermedikation,...

Code (Kode) 0..1 R 1047

*Code der Kategorie/Liste, z. B. die von der KBV vorgegebenen Codes für z.B. Selbstmedikatio, Dauermedikation,...***Medikationseintrag 1..* R 1124***Medikationseintrag*

Identifikation (Count) 1..1 R 1243

ID des Medikationseintrags

Identifikation der Therapie-Intention (Identifier) 1..1 R 1242

ID der Therapie-Intention

Sequenznummer (Identifier) 0..1 R 1045

Status (Kode) 1..1 R 1244

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

Arzneimittel 1..1 R 1245

Arzneimittel-Identifikation 1..1 R 1246

Arzneimittel-Name (String) 1..1 R 1247

Arzneimittelname oder auch Handelsname, Bezeichnung des Fertigarzneimittels

Arzneimittel-Code (Kode) 1..1 R 1248

Identifikation eines Fertigarzneimittels durch seinen Code, z. B. die Pharmazentralnummer (PZN)

Wirkstärke (String) 0..1 R 1249

Wirkstärke

Rezeptur 0..1 R 1273

Rezeptur-Eintrag

Freitextzeile (String) 1..1 R 1274

Freitextzeile

Inhaltsstoff 0..* R 1159

Inhaltsstoff

Ist aktiver Inhaltsstoff? (Boolean) 1..1 R 1250

Angabe, ob Inhaltsstoff ein aktiver Inhaltsstoff (= Wirkstoff) ist

Name (String) 1..1 R 1160

Bezeichnung eines Inhaltsstoffs

Code (Kode) 1..1 R 1161

Code eines Inhaltsstoffs

Menge (Quantität) 1..1 R 1162

Menge

ATC 0..* R 1166

ATC-Code

ATC-Code (Kode) 1..1 R 1167

amtlicher, deutsche ATC des jeweils aktuellen Jahres, beim Wechsel des ATC werden alle bisher hinterlegten Einträge an den neuen ATC angepasst,

ATC-Code-Bezeichnung (String) 1..1 R 1168

ATC-Code-Bezeichnung

Darreichungsform (Kode) 0..1 R 1165

Darreichungsform

Darreichungsform (Freitext) (String) 0..1 R 1164

Darreichungsform-Freitext

Einnahmedauer 0..1 R 1153

Startdatum Einnahme (Datum) 0..1 R 1154

Startdatum der Einnahme

Enddatum Einnahme (Datum) 0..1 R 1155

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

Dauer der Einnahme (Count) 0..1 R 1156

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

Dosierung (strukturiert) 0..* C 1253

Dosierung (strukturiert)

- 0..* R: Wenn Dosierung strukturiert angegeben wird
- 0..0 NP Sonst

Reihenfolge (Count) 1..1 R 1254

Sequenznummer des Dosierungseintrags

Zeitangabe 1..* R 1255

Zeitangabe zur Einnahme als Teil des Dosierschemas

Ausführliche Beispiele finden sich unter <http://wiki.hl7.de/index.php?title=cdamedp:Dosierbeispiele>

Zeitpunkt (Datum/Zeit) 0..1 R 1256

Ereignisbezogene Wiederholung 0..* R 1257

Gibt ein periodisches Zeitintervall an, in dem die Wiederholung auf Aktivitäten des täglichen Lebens oder anderen wichtigen Ereignissen basiert, die zeitabhängig sind, jedoch nicht vollständig von der Zeit bestimmt werden

Ereignis (Kode) 1..1 R 1258

Ereignis, z. B. morgens, mittags, abends, zur Nacht

Offset (Quantität) 0..1 R 1259

Offset zum Ereignis, z. B. 30 Minuten vorher

Periodisches Intervall 0..* R 1260

Ein Zeitintervall, das sich periodisch wiederholt. Periodische Intervalle haben zwei Eigenschaften, Phase und Periode. Die Phase gibt den "Typ" Intervall" an, der sich jede Periode wiederholt.

Wiederholungsintervall (periodische Intervallsequenz), gibt an

- *die Dauer jedes Vorkommens bzw. der Zeit zwischen den Vorkommnissen (period)*
- *der Ankerzeitpunkt (Startzeitpunkt), an dem die periodische Intervallsequenz beginnt (phase).*

Phase (Datum/Zeit) 0..1 R 1261

Ankerzeitpunkt (Startzeitpunkt), an dem die periodische Intervallsequenz beginnt

Periode (Dauer) 1..1 R 1262

Dauer jedes Vorkommens bzw. der Zeit zwischen den Vorkommnissen

Einnahme bei Bedarf (Boolean) 0..1 R 1263

Einnahme des Medikaments bei Bedarf

Art der Anwendung (Kode) 0..1 R 1264

Art der Anwendung des Arzneimittels

Dosis 0..1 R 1265

Medikamentenmenge pro Dosis, z. B. 100 mg, 10 ml, 2 Tabletten, 1-2 Hübe, 2-3 Dragees

Dosiermenge (Quantität) 1..1 R 1266

Dosiermenge mit standardisierter Einheit

Dosiereinheit (Kode) 0..1 R 1267

Dosiereinheit, nicht-standardisiert (UCUM)

Dosiermenge von (Quantität) 0..1 R 1268

Dosiermenge von, mit Menge und standardisierter Einheit

Dosiermenge bis (Quantität) 0..1 R 1269

Dosiermenge bis, mit Menge und standardisierter Einheit

Rate 0..1 R 1270

Medikamentenmenge pro Zeiteinheit

Dosiermenge (Quantität) 1..1 R 1271

Dosiermenge mit standardisierter Einheit

Zeitangabe (Quantität) 1..1 R 1272

Zeitangabe

Dosierung (Freitext) 0..1 C 1251

Dosierung (Freitext)

- 1..1 R: Wenn Dosierung nur als Freitext angegeben werden kann
- 0..0 NP Sonst

Freitext (String) 1..1 R 1252

Dosierung im Freitext, wenn diese nicht strukturiert angegeben wird

Tageshöchstdosis (Quantität) 0..1 R 1152

Tageshöchstdosis

Einnahmehinweis (String) 0..1 R 1079

Zeilenbezogener Hinweis

Behandlungsgrund (String) 0..1 R 1089

Behandlungsgrund

Datum des Eintrags (Datum) 0..1 R 1092

Datum des Eintrags

Änderungsdatum (Datum) 0..1 R 1192

Änderungsdatum des Eintrags

Kategorie 1..1 R 1182

Kategorie der Medikationseintrags (Zeile). Die Kategorie spielt insbesondere dann eine Rolle, wenn Medikationslisten kuratiert sind, d. h. durch <i> einen verantwortlichen Gesundheitsdienstleister wie zum Beispiel der Hausarzt gepflegt werden und andere Beteiligte Hinzufügungen, Änderungen oder Löschungen eines Medikationseintrags vorschlagen wollen. </i>

Kategorie (Kode) 1..1 R 1183

Kategorie

- Bestand

- Hinzufügung
- Änderung
- Löschung

Letztes Änderungsdatum (Datum) 1..1 R 1184

Letzte Änderung des Medikamententherapie-Eintrags

Verfasser des Eintrags 0..1 R 1186

Gesundheitsdienstleister, der den Medikationseintrag verfasst hat

LANR (Identifizier) 1..1 R 1276

LANR

Name 1..1 R 1277

Titel (String) 0..1 R 1278

Titel

Vorname (String) 1..1 R 1279

Vorname

Nachname (String) 1..1 R 1280

Nachname

Adresse 0..1 R 1281

Straße (String) 1..1 R 1282

Straße

PLZ (String) 1..1 R 1283

PLZ

Ort (String) 1..1 R 1284

Ort

Kontaktdaten 0..1 R 1285

Telefonnummer (String) 0..1 R 1286

Telefonnummer

E-Mail (String) 0..1 R 1287

E-Mail

Organisation 0..1 R 1288

BSNR (Identifizier) 1..1 R 1289

BSNR

Institutskennzeichen Krankenhaus (Identifer) 0..1 R 1290

Institutskennzeichen Krankenhaus

Institutskennzeichen Apotheke (Identifer) 0..1 R 1291

Institutskennzeichen Apotheke

Apotheken-IDF (Identifer) 0..1 R 1292

Apothekenidentifikationsnummer

Name Institution (String) 1..1 R 1293

*Name Institution***Kurator 0..1 R 1188***Gesundheitsdienstleister, der den Medikationseintrag kuratiert*

LANR (Identifer) 1..1 R 1294

*LANR***Name 1..1 R 1295**

Titel (String) 0..1 R 1296

Titel

Vorname (String) 1..1 R 1297

Vorname

Nachname (String) 1..1 R 1298

*Nachname***Adresse 0..1 R 1299**

Straße (String) 1..1 R 1300

Straße

PLZ (String) 1..1 R 1301

PLZ

Ort (String) 1..1 R 1302

*Ort***Kontaktdaten 0..1 R 1303**

Telefonnummer (String) 0..1 R 1304

Telefonnummer

E-Mail (String) 0..1 R 1305

E-Mail

Organisation 0..1 R 1306

BSNR (Identifier) 1..1 R 1307

BSNR

Institutskennzeichen Krankenhaus (Identifier) 0..1 R 1308

Institutskennzeichen Krankenhaus

Institutskennzeichen Apotheke (Identifier) 0..1 R 1309

Institutskennzeichen Apotheke

Apotheken-IDF (Identifier) 0..1 R 1310

Apothekenidentifikationsnummer

Name Institution (String) 1..1 R 1311

Name Institution

Kommentarfeld zwischen Leistungserbringern (String) 0..1 R 1104

Kommentarfeld zwischen Leistungserbringern

Selbstmedikation (Boolean) 0..1 R 1078

Selbstmedikation

Verordnungsmenge (Quantität) 0..1 R 1085

Die Verordnungsmenge bei einer Wirkstoffverordnung

Kennzeichen BMP (Boolean) 0..1 R 1189

Kennzeichen ob der Eintrag auf einen BMP übernommen wird.

Kennzeichen historisiert (Boolean) 0..1 R 1190

Kennzeichnet einen Medikationseintrag als historisiert

Historisierungsbegründung (String) 0..1 R 1191

Historisierungsbegründung

Freitextzeile/sonstiger Hinweis (String) 0..1 R 1049

Freitextzeile/sonstiger Hinweis

Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation (Extension) 0..1 R

1220

Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation des Datensatzes (Extension)

Identifikation (Identifier) 1..1 R 1221

Identifikation der Erweiterung/Zusatzinformation in Form einer URI

Wert (String) 1..1 R 1222

Der Wert der vorhabenspezifischen Erweiterung/Zusatzinformation

Sonstige Angaben 0..1 R 1105

Sonstige Angaben

ID eMP/AMTS (Identifizier) 0..1 R 1204

Eindeutiger Identifizier in der gematik-Objektnomenklatur

Instanz-ID BMP (Identifizier) 0..1 R 1205

Weltweit eindeutige Identifikation eines BMP

Versionsnummer des Formats (String) 0..1 R 1107

Versionsnummer des Formats

Länderkennzeichen (für die Nutzung) (Kode) 0..1 R 1108

Länderkennzeichen (für die Nutzung)

Sprachkennzeichen (Kode) 0..1 R 1109

Sprachkennzeichen (des Medikationsplans)

Angaben zum erstellenden Software-System (String) 0..1 R 1110

Angaben zum erstellenden Software-System

übergeordneter Kommentar (String) 0..1 R 1206

Freitext für beliebige Kommentare oder Hinweise zwischen Leistungserbringern, ohne inhaltliche Vorgaben, mit Bezug auf die gesamte Medikation des Patienten.

Letzte AMTS-Prüfung 0..1 R 1118

Informationen zur letzten AMTS-Prüfung

Datum (Datum/Zeit) 1..1 R 1132

Datum

Ausführender 0..1 R 1133

Ausführender

LANR (Identifizier) 1..1 R 1134

LANR

Name 0..1 R 1237

Titel (String) 0..1 R 1135

Titel

Vorname (String) 1..1 R 1136

Vorname

Nachname (String) 1..1 R 1137

Nachname

4 Allgemeine Konzepte von Medikationsdaten

4.1 Begriffsdefinitionen

Grundsätzlich werden folgende Definitionen verwendet:

- Identifier – werden grundsätzlich systemseitig vergeben und können, müssen aber nicht dem Nutzer angezeigt werden.
- Medikations-ID – Mit der Medikations-ID wird eine einzelne Medikation (Arzneimittel und zugehörige Angaben wie z.B. Dosierung) eindeutig identifiziert – diese bleibt stabil, auch wenn Änderungen z.B. der Dosierung erfolgen.
- Zeilen-ID – Die Zeilen-ID ist eine ID die eine Medikationszeile eindeutig innerhalb des Dokuments identifiziert identisch mit der Medikations-ID; kombiniert mit einer Regel aus einem Anforderungs- oder Funktionskatalog, in welchen Situationen eine neue Medikations-ID erforderlich wird.
- Sequenznummer – Eine intendierte Reihenfolge, in welcher Sortierung eine Liste von Medikationseinträgen in einem System dem Nutzer angezeigt werden sollen (Reihenfolge in der Dokumenten-Instanz bzw. Reihenfolge innerhalb einer Gruppierung).
- Therapieintention-ID – Eine Therapieintention-ID dient zur Zuordnung eines Medikationseintrags der Kategorie "Hinzugefügte Medikation" bzw. "Geänderte Medikation (inkl. Löschung)" zu einem Medikationseintrag der Kategorie "Bestand".
- Gruppierung – Die Zusammenfassung mehrerer Medikationen (bzw. ihrer ID's) unter einem bestimmten Begriff (z.B. Dauermedikation, Selbstmedikation) – dies ist zu unterscheiden von der Therapieintention.
- Historische Medikation – Dies bezeichnet einen Hinweis auf eine temporär oder dauerhaft abgesetzte Medikation, welche aber im Datenformat erscheint („ausgesetzt“).
- Zwischenüberschriften – Zwischenüberschriften werden zur Gliederung von Medikationsdaten verwendet.
- Arzneimittel – Beschreibt Handelspräparat oder eine Rezeptur, d.h. das konkrete Mittel.
- Medikation – Beschreibt das Arzneimittel inkl. Einnahmehinweisen, etc..

4.2 Wirkstoff-Kodierungen und Wirkstoff-Verordnungen

Bei Verordnungen muss zwischen Arzneimittel-basierten und Wirkstoff-basierten Verordnungen unterschieden werden. Bei Medikationsplänen haben sich in der Praxis in Deutschland bisher die Arzneimittel-basierten Medikationspläne durchgesetzt.

Für die weiteren Ausführungen sind nochmals folgende zwei Definitionen herauszustellen:

- Arzneimittel – Beschreibt Handelspräparat oder eine Rezeptur, d.h. das konkrete Mittel.
- Medikation – Beschreibt das Arzneimittel inkl. Einnahmehinweisen, etc..

Die AG eMedikation unterstützt bewusst, neben dem Fokus auf Arzneimittel, auch die Abbildung von Wirkstoff-basierte Verordnungen.

Hierfür können verschiedene Ansätze gewählt werden, die AG eMedikation hat sich für den folgenden Ansatz entschieden

1. Ergänzende Angabe von Inhaltsstoffen zu Arzneimitteln:

- Die Angabe von Wirkstoffen ist ergänzend zu einem Arzneimittel möglich
- Im Datenmodell kann bei jedem Eintrag eines Arzneimittels optional der oder die enthaltenen Wirkstoffe zusätzlich angegeben werden
- Bei den Inhaltsstoffen kann außerdem noch zwischen aktiven Wirkstoffen und inaktiven Hilfsstoffen unterschieden werden
- Das jeweilige System nennt den oder die Wirkstoffe unter Angabe des verwendeten Wirkstoffkatalogs
- Gegebenenfalls können auch einheitliche, von allen Systemen zu nutzenden Wirkstoffkataloge vorgegeben werden

Grundsätzlich denkbar ist auch der folgenden Ansatz:

2. Wirkstoff-Verordnung als Alternative zur Arzneimittelverordnung

- Die Systeme haben die Möglichkeit, anstatt der Angabe eines Arzneimittels in einer Verordnung alternativ auch nur eine Verordnung auf Basis eines Wirkstoffes in der Medikationsdatenzusammenstellung zu nennen
- Dies bedeutet, dass unter Umständen nur der Wirkstoff, aber nicht das entsprechende Handelspräparat angegeben werden
- Im Datenmodell bedeutet das, dass Wirkstoffeinträge gleichberechtigt neben Arzneimittelteinträgen optional möglich sind.

4.3 Extensionen – Innovationsspielräume dauerhaft ermöglichen

Grundsätzlich ermöglicht die AG eMedikation Innovationsspielräume für Projekte zum Thema Medikation, AMTS, usw. – ohne dass dies sofort verpflichtend für alle anderen Systeme in der Fläche wird.

Das Konzept der „Extensionen“ hat zum Ziel, genau diese Innovationsspielräume zu ermöglichen, die genaue Umsetzung von Extensionen ist allerdings noch auszugestalten. Die AG eMedikation hat folgende Vorüberlegungen getätigt:

- Extensionen sind der beste Mittelweg, um einerseits Innovationen, andererseits aber auch Vereinheitlichung in einem kontrollierten Rahmen umzusetzen
- Es muss grundsätzlich für Extensionen eine unabhängige Registrierungsstelle geben
- Für eine Registrierung müssen bestimmte Angaben getätigt werden
- Im Rahmen der Registrierung sollte geprüft werden, dass keine Inkonsistenzen zu bestehenden Datenfeldern und Extensionen entstehen. Die Wiederverwendung von Extensionen sollte dabei ermuntert werden.
- Eine Extension sollte zeitlich begrenzt sein (1-4 Jahre)
- Parallel sollte ein Prüfprozess mit dem Ziel erfolgen, die Extension in die Regelinhalte zu überführen

Zu den Extensionen verweisen wir auch auf den Abschnitt *CDA mit Informellen Erweiterungen* im Kapitel *CDA-Spezifikation*.

4.4 Zielsetzung für komplexe Dosierangaben

Das eMDAF sieht vor auch komplexere Dosierangaben zu ermöglichen, die über das „4er Schema (1-1-1-1) hinausgehen. Die Zielsetzung besteht darin, für die Nutzer die Möglichkeit zu schaffen, komplexere Medikationsschemata in einem elektronischen Format abbilden zu können. Weiterhin sollen unterstützende Systeme (z.B. zur Arzneimitteltherapiesicherheit / AMTS) diese Angaben auslesen und dem Nutzer (Arzt, Patient) eine ergänzende Hilfestellung anbieten.

Die AG eMedikation hat eine Sammlung von Mustern mit Beispielen zusammengetragen, die den Nutzen von komplexeren Dosierangaben verdeutlichen sollen – diese sind im Anhang beigefügt.

5 Migrationspfade – der Weg zum konsolidierten Datenaustauschformat

Die vorliegende Spezifikation bildet eine Übermenge der Inhalte bestehender Medikationsdatenaustauschformate ab. Bei dem Großteil der enthaltenen Datenfelder handelt es sich um übergreifende Inhalte, die Deckungsgleich zu bestehenden Medikationsplanformaten sind. Damit sind insbesondere die Dateninhalte des Bundeseinheitlichen Medikationsplans nach §31a SGB V und der Fachanwendung eMP/ AMTS Stufe A nach §291a SGB V, die den normativen Rahmen und somit die Grundlage der Medikationsdaten bilden, gemeint.

Diese Daten bilden ebenfalls im eMDAF die Basis und werden um Dateninhalte ergänzt, die regional spezifische Versorgungskontexte, Best Practices aus Projekten oder internationale Standards abbilden. Diese sind in Form bestehender Medikationsplanformate bereits regional vorhanden und werden in den jeweiligen Versorgungsangeboten aktiv genutzt. Es handelt es sich um Erweiterungen, die regional Mehrwerte erzeugen oder für eine Region essentiell sind, um deren Versorgungsszenarien abzubilden. Durch die vorliegende Spezifikation sollen nun auch überregional Synergien erzeugt und Interoperabilität gewährleistet werden.

Die in der AG eMedikation repräsentierten Institutionen stellen unter diesem Diskussionspunkt die Rahmenbedingungen ihrer Initiativen dar. Sie erläutern, wie eine Migration von der jeweiligen Region zu eMDAF umgesetzt werden kann, denn sie haben sich entschlossen, die vorgeschlagene Spezifikation für einen gemeinsamen und interoperablen Datenaustausch zu nutzen.

5.1 AOK Nordost

Die AOK Nordost strebt in ihrer Region mit dem Gesundheitsnetzwerk die Vernetzung der verschiedenen Leistungserbringergruppen über die Sektorengrenzen hinweg an. Dabei soll den Leistungserbringern der Zugang zum Gesundheitsnetzwerk niederschwellig angeboten werden, d.h. die Teilnahme am Gesundheitsnetzwerk ist auch ohne den Beitritt zu Selektivverträgen möglich. Der Austausch von Informationen zur Medikation soll ermöglicht werden, sobald dazu Daten in einer einheitlich strukturierten Form vorliegen. Dies ist derzeit beim BMP und eMP gegeben.

Als weiteren Schritt bietet die AOK Nordost den Vertragsärzten und Krankenhäusern im Rahmen von eLiSa - electronic Life Saver die Möglichkeit, Medikationschecks durchzuführen und somit die Arzneimitteltherapie zu optimieren. Die eLiSa-Software ermöglicht den Ärzten den Zugriff auf Daten der AOK-Nordost über verordneten Medikamente, Diagnosen, Behandlungen, Krankenhausaufenthalte, mitbehandelnde Ärzte und Heil- und Hilfsmittel, die aus den Leistungsabrechnungen vorliegen, Voraussetzung dafür ist die Teilnahme der Vertragsärzte bzw. Krankenhäuser und Versicherten an einem Selektivvertrag mit der dazugehörigen Einwilligung des Versicherten zur Datenübermittlung. Darüber hinaus wird die eLiSa-Software die im Gesundheitsnetzwerk verfügbaren Medikationsdaten den Ärzten bereitstellen, soweit der Versicherte dazu die Berechtigung erteilt.

Der eMDAF wird als Weiterentwicklung der bisher bekannten Medikationsplanformate den Leistungserbringern weitere Funktionen, die u.a. auf den Austausch über digitale Netzwerke ausgerichtet sind, anbieten. Dabei ist die Kompatibilität zu den bestehenden BMP und eMP gegeben. Die Nutzung des eMDAF bringt Vorteile für Leistungserbringer und Patienten, ist aber keine zwingende Voraussetzung zum Austausch von Medikationsdaten im Gesundheitsnetzwerk. Der eMDAF sichert auch die Kompatibilität zu anderen Medikationsplänen, die im Rahmen von ARMIN oder dem Hauskometen erstellt werden.

Über die eLiSa-Software sollen die Ärzte den eMDAF nutzen können. Durch die Implementierung des eMDAF in die Systeme der Leistungserbringer werden diesen auch dort die zusätzlichen Funktionen des eMDAF und eine optimierte Anbindung an das Gesundheitsnetzwerk zur Verfügung stehen.

5.2 AOK Baden–Württemberg

Die Fachanwendung HAUSKOMET (HAUSärztlich KOntrollierte MEDikamentöse Therapie) kommt in den Versorgungsverträgen (HZV-Vertrag und Facharztverträge) zwischen der AOK Baden–Württemberg, dem MEDIVEBRUND und dem HAUSÄRZTEVERBAND zum Einsatz. Bei HAUSKOMET handelt es sich um einen zentralen, durch den HAUSARZT gepflegten Medikationsspeicher zu einem Patienten mit einer zuschaltbaren AMTS-Funktionalität. FACHÄRZTE können lesend auf den Medikationsspeicher zugreifen und Ergänzungen in Form von Änderungsdatensätzen angeben. Haus- und Facharzt verantworten die Sicherheit der Pharmakotherapie gemeinsam, der HAUSARZT entscheidet im Sinne eines finalen Editors (Kurator) über die Änderungsdatensätze und übernimmt diese in den Medikationsspeicher.

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen werden von den beteiligten Haus- und Fachärzten über ein AMTS-Modul geprüft. Der Arzt-zu-Arzt-Austausch von Medikationsinformationen auf elektronischen Weg wird berücksichtigt und fokussiert. HAUSKOMET ermöglicht die Schaffung einer Zusammenstellung von Medikationsinformationen, die vollumfänglich strukturiert verwendet werden können, z.B. für einen elektronischen AMTS-Check.

HAUSKOMET ist bezogen auf die Dateninhalte des einheitlichen Datenaustauschformats eine fachliche Teilmenge der Spezifikation eMDAF und perspektivisch identisch betreffend der Datenstruktur in beiden Implementierungsleitfäden. Somit bildet die Fachanwendung HAUSKOMET keinen spezifischen Migrationspfad ab, da deren Inhalte bereits heute vollständig interoperabel sind und eine Migration bei der Erstellung dieser Spezifikation bereits erfolgt ist.

5.3 AOK PLUS

Die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (ARMIN) ist ein gemeinsames Modellprojekt der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Apothekerverbände beider Bundesländer sowie der AOK PLUS. Es sollen vorrangig die Sicherheit von Arzneimitteltherapien optimiert, Anwendungsrisiken bei der Medikamenteneinnahme minimiert und damit eine optimale Arzneimittelwirkung erzielt werden.

Das Modellprojekt baut auf drei Modulen auf, welche seit Juli 2014 stufenweise in die Praxis umgesetzt wurden. Alle drei Module des Projekts sind darauf ausgerichtet, die Arzneimitteltherapie zu optimieren und Risiken bei der Arzneimitteleinnahme zu senken. Die Wirkstoffverordnung und der Medikationskatalog sind im Juni 2014 gestartet. Das Medikationsmanagement wurde im Januar 2015 eingeführt.

Für das ARMIN-Medikationsmanagement können sich Versicherte der AOK PLUS einschreiben, welche dauerhaft fünf oder mehr Arzneimittel einnehmen. In diesem Zusammenhang wird z. B. ein vollständiger, aktueller und elektronisch verfügbarer Medikationsplan der Gesamtmedikation erstellt, welcher u. a. als Grundlage zur Prüfung von Wechselwirkungen, Optimierung der Arzneimitteltherapie und der sicheren Anwendung der Medikamente dient. Sowohl die initiale Erarbeitung als auch die kontinuierliche Pflege des Medikationsplanes erfolgen gemeinsam durch den betreuenden Arzt und Apotheker.

Nach Veröffentlichung des eMDAF werden mit den Vertragspartnern des ARMIN-Vertrages und den Softwareherstellern die notwendigen Schritte zur Migration des bisher genutzten MPAF-Formates diskutiert und umgesetzt.

6 CDA-Spezifikation

Ein Medikationsmanagement-Dokument - 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).

6.1 Hierarchische Ansicht der Komponenten zum Medikationsmanagement-Dokument

Die folgende hierarchische Zusammenstellung gibt eine Übersicht über die einzelnen Komponenten des Medikationsmanagement-Dokuments.

Document CDA Medikationsmanagement (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.1)

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 languageCode (1.2.276.0.76.10.90008)

Header CDA countryCode (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.22)

Header CDA setId and versionNumber (1.2.276.0.76.10.90009)

Header CDA recordTarget (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.4)

Header Patientenidentifikation (1.2.276.0.76.10.90024)

* Personennamen (1.2.276.0.76.10.90030)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

* Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

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 author software (pmp) (1.2.276.0.76.10.2031)

Header CDA custodian (pmp) (1.2.276.0.76.10.2030)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Pflegearzt (Kurator) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.18)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Header CDA legalAuthenticator (1.2.276.0.76.10.2020)

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 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)

Section Leistungserbringer-Kommentar (1.2.276.0.76.10.3133)

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)

Section Klinische Parameter (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10)

Entry Körpergewicht (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Entry Körpergröße (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Entry Kreatinin (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

* Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

Section Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt)

(2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16)

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)

* Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

Section Gesundheitsbelange (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11)

Entry Status Schwangerschaft (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12)

Entry Erwarteter Geburtstermin (1.2.276.0.76.10.4255)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Entry Stillzeit (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Section Aktuelle Medikation (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15)

Entry Medikation Gruppierung (medmgmt)
(2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14)

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 Medikation (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3)

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 Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)

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 Datenerfassung (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.2)

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 Grund für Nichtgabe Medikation (1.2.276.0.76.10.4292)

Entry Medikation Therapie-Intention (Hauskomet)
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.17)

Entry Entry Reference (2.16.840.1.113883.10.20.22.4.122)

Entry AMTS Prüfung (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.20)

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 Annotation Comment (1.2.276.0.76.10.4015)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

* Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

Entry Ohne Medikation (1.2.276.0.76.10.4295)

Section Sozialanamnese (1.2.276.0.76.10.3132)

Entry Tabakgebrauch (1.2.276.0.76.10.4290)

Entry Alkoholgebrauch (1.2.276.0.76.10.4291)

Entry Leistungsportler (1.2.276.0.76.10.4297)

Section Wichtige Angaben (1.2.276.0.76.10.3042)

Des Weiteren wird verwiesen auf die Ausführungen Abschnitt "Arztbriefstruktur" im Arztbrief Plus^[8] zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor und die besonderen Hinweise zur Verwendung von Identifikationen (IDs). Weitere Informationen werden im Folgenden gegeben.

6.2 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "elektronisches Medikations-Datenaustauschformat (eMDAF)"

6.2.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor

Es wird auf die Erläuterungen andernorts zu den Themen

- Kardinalität, Konformität [2] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:Kardinalitäten>)
- NullFlavor [3] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:NullFlavor>)

hingewiesen.

6.2.2 Besondere Hinweise zur Verwendung von Identifikationen (IDs)

In diversen Templates ist die Angabe von identifizierenden Merkmalen möglich. Dabei sind beispielsweise gemeint

- Patienten, identifiziert über die Krankenversicherungsnummer (KVNR),
- Gesundheitsdienstleister, typischerweise identifiziert über die Lebenslange Arztnummer (LANR),
- Betriebsstätten, typischerweise identifiziert über die Betriebsstättennummer (BSNR),
- Institutionskennzeichen (IK) z. B. für Abrechnungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der deutschen Sozialversicherung.

Hinweise zu den Identifikationen und Best Practice finden sich im Wiki des Interoperabilitätsforums^[9],
[10].

6.2.2.1 Krankenversicherungsnummer (KVNR)

Die Krankenversicherungsnummer (KVNR) besteht im unveränderliche Teil aus insgesamt 10 Stellen, beginnend mit einem alphanumerischen Zeichen.

Die Krankenversicherungsnummer für einen Patienten wird im id-Element der Rolle (... etc.) in der @extension angegeben. Das Identifikationssystem hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.8 (Versicherungsnummer, unveränderbarer Teil der Krankenversicherungsnummer zur Identifikation des Versicherten, gemäß §290 SGB V; für PKV Versicherte: gleich Versicherungsnummer) und wird im @root-Attribut gekennzeichnet.

```
<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <id root="1.2.276.0.76.4.8" extension="G970865268"/>
    ...
  </patientRole>
</recordTarget>
```

6.2.2.2 Lebenslange Arztnummer (LANR)

Die LANR für den entsprechenden Arzt wird im id-Element seiner Rolle (assignedEntity, assignedAuthor etc.) in der @extension angegeben. Das Identifikationssystem LANR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.16 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet.

```

<assignedAuthor>
  <id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="381259301"/>
  ...
</assignedAuthor >

```

6.2.2.3 Betriebsstättennummer (BSNR)

Die BSNR für die entsprechende Betriebsstätte wird im id-Element der Rolle (... etc.) in der @extension angegeben. Das Identifikationssystem BSNR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.17 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet.

```

<representedOrganization>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="981069211"/>
  <name>Beispiel Betriebsstätte</name>
</representedOrganization>

```

6.2.2.4 Institutionskennzeichen (IK)

Für die Angabe eines Institutionskennzeichens enthält im id-Element das @extension Attribut das Institutionskennzeichen (IK) und @root = 1.2.276.0.76.4.5, die OID für IK-Nummern in Deutschland

```

<scopingOrganization>
  <id root="1.2.276.0.76.4.5" extension="302205023"/>
  <name>Beispiel Krankenhaus</name>
</scopingOrganization >

```

6.2.2.5 Apotheken-IDF

Für die Angabe einer Apotheken-IDF enthält im id-Element das @extension Attribut die 7-stellige Identifikationsnummer und @root = 1.2.276.0.76.4.197, die OID für IDF-Nummern in Deutschland

```

<scopingOrganization>
  <id root="1.2.276.0.76.4.197" extension="3379589"/>
  <name>Beispiel Apotheke</name>
</scopingOrganization >

```

6.2.3 Set-ID und Versionsnummer

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 Medikationsinformations-Dokumente eines Patienten gleich, jede neue Version führt dazu, dass *versionNumber* um eins erhöht wird.

Davon losgelöst hat natürlich jedes neue Medikationsinformations-Dokument eine neue Dokumenten-Identifikation in *ClinicalDocument.id*.

6.2.4 CDA mit Informellen Erweiterungen

In CDA gibt es die Möglichkeit, Informationen, die nicht oder nur sehr umständlich im CDA-Modell unterzubringen sind, in so genannten Informellen Erweiterungen (informal extensions) unterzubringen. Diese werden in einem XML CDA-Instanzendokument in einem eigenen XML Namespace geführt.

In dieser Spezifikation werden an drei Stellen solche Informellen Erweiterungen genutzt:

- Bei Wirkstoff- und Packungsangaben zum Medikament
- Bei den so genannten Druckkennzeichen
- Bei vorhaben-spezifischen Erweiterungen/Zusatzinformationen

6.2.4.1 Wirkstoff- und Packungsangaben beim Medikament

Im Bereich der Informationen über das Medikament werden Wirkstoff- und Packungsangaben durch die offizielle HL7 Erweiterung der Pharmacy Working Group angegeben. Diese von der HL7 Pharmacy Working Group definierten CDA-Erweiterungen für Pharmacy werden unter der XML-Namensraumkennung `urn:hl7-org:pharm` behandelt und verwenden in der Regel das Namespacepräfix `pharm:`.

6.2.4.2 Druckkennzeichen

Im Kontext des Ausdrucks von Medikationsplänen (für den Patienten) taucht das Kennzeichen auf, ob ein Datenitem auf dem Plan erscheinen soll bzw. darf oder ob es nicht gedruckt wird. Dieses als „Druckkennzeichen“ bezeichnetes Flag (ja/nein) erscheint als Informelle Erweiterung immer im Kontext des Datenelements, für das dieses Druckkennzeichen gilt (siehe Beispiel). Es wird in CDA-Dokumenten unter der XML-Namensraumkennung `urn:hl7-de:medmgmt` behandelt und verwendet in der Regel das Namespacepräfix `medmgmt:`.

Die Erweiterungen folgen im Wesentlichen den Definitionen der Extensions in FHIR (<https://www.hl7.org/fhir/extensibility.html>), so dass ein solches Element immer die URI angibt, wo die Definition der Erweiterung hinterlegt ist, gefolgt durch einen Wert vom Typ Boolean oder String. Nur, wenn diese Erweiterung genannt ist und gleichzeitig den Wert „false“ enthält, wie im Beispiel unten angegeben, wird das Element, in dessen Kontext diese Extension verwendet wird, nicht gedruckt.

Beispiel

```
<medmgmt:extension url="http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2">
  <medmgmt:valueBoolean value="false"/>
</medmgmt:extension>
```

6.2.4.3 Vorhaben-spezifische Erweiterungen/Zusatzinformationen

In Projekten rund um die Medikationsversorgung hat sich der Wunsch manifestiert, vorhaben-spezifische Erweiterungen/Zusatzinformationen nutzen zu können, die auch nur im Rahmen eines Projekts nutzbar sind. Es wird in CDA-Dokumenten unter der XML-Namensraumkennung `urn:hl7-de:medmgmt` behandelt und verwendet in der Regel das Namespacepräfix `medmgmt:`. Für diese Erweiterungen gilt ebenfalls, dass sie der Definitionen der Extensions in FHIR folgen, so dass ein solches Element die URI angibt, wo die Definition der Erweiterung hinterlegt ist, gefolgt durch einen Wert vom Typ Boolean oder String.

Beispiel

```
<medmgmt:extension url="http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung/0.2">
  <medmgmt:extension url="http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-typ/0.2">
    <medmgmt:valueString value="Typ der vorhabenspezifischen Zusatzinformation"/>
  </medmgmt:extension>
  <medmgmt:extension url="http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-wert/0.2">
    <medmgmt:valueString value="Wert der vorhabenspezifischen Zusatzinformation"/>
  </medmgmt:extension>
</medmgmt:extension>
```

6.3 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^[11].

7 CDA Document Level Templates

7.1 CDA Dokument für Medikationsmanagement

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.1	Gültigkeit	2018-10-13 16:20:07	
Status	● Entwurf	Versions-Label		
Name	CDAMedikationsmanagement	Anzeigename	CDA Medikationsmanagement	
Beschreibung	CDA Dokument für Medikationsmanagement			
Kontext	Pfadname /			
Klassifikation	CDA Document Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 23 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
	1.2.276.0.76.10.90005	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
	1.2.276.0.76.10.90008	Inklusion	● CDA languageCode	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.22	Inklusion	● CDA countryCode (medmgmt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90009	Inklusion	● CDA setId and versionNumber	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.4	Inklusion	● CDA recordTarget (medmgmt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2029	Inklusion	● CDA author (pmp)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2031	Inklusion	● CDA author software (pmp)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2030	Inklusion	● CDA custodian (pmp)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.18	Inklusion	● Pflegearzt (Kurator)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	● CDA legalAuthenticator	DYNAMIC	

	1.2.276.0.76.10.2019	Inklusion	● CDA authenticator	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3133	Containment	● Leistungserbringer-Kommentar	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10	Containment	● Klinische Parameter (medmgmt)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16	Containment	● Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11	Containment	● Gesundheitsbelange (medmgmt)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15	Containment	● Aktuelle Medikation (medmgmt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3132	Containment	● Sozialanamnese	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3042	Containment	● Wichtige Angaben	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.1024 <i>Patientenbezogener Medikationsplan Plus</i> (2017-07-07) ref pmp- Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.1014 <i>Patientenbezogener Medikationsplan CDA document</i> (2014-10-20) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 <i>CDA ClinicalDocument</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> <ClinicalDocument> <!-- CDA Header --> <realmCode code="DE"/> <typeId root="1.2.276.0.76.10.90003" extension="POCD_HD000040"/> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.1"/> <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> </pre>			

```

<!-- .. -->
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					(CDA...ent)
<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				<realmCode code="DE"/>	
<i>Eingefügt</i>		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		(CDA...ent)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.1	
Beispiel				<templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.1"/>	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC)	
└ h17:id	II	1 ... 1	M		(CDA...ent)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(CDA...ent)
└ @code		1 ... 1	F	77603-9	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC)	

	Beispiel	<title>Medikationsplan vom 8. Juli 2018</title>		
└ h17:title	ST	1 ... 1		(CDA...ent)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC)
└ h17:effectiveTime	TS.DATETI-ME.MIN	1 ... 1	M	(CDA...ent)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC)
└ h17:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	(CDA...ent)
	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 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC)
└ h17:languageCode	CS.LANG	1 ... 1	M	(CDA...ent)
		 medmgmt-dataelement-1109  Sprachkennzeichen  Datensatz eMedikation v2019		
Eingefügt				von 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.22 CDA countryCode (medmgmt) (DYNAMIC)
└ h17:countryCode	CV	1 ... 1	M	Länderkennzeichen aus dem ISO Standard 3166. Siehe https://www.iso.org/iso-3166-country-codes.html (CDA...ent)
		 medmgmt-dataelement-1108  Länderkennzeichen (für die Nutzung)  Datensatz eMedikation v2019		
Eingefügt	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.171 Country (DYNAMIC)		
				von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)
└ h17:setId	II	1 ... 1	M	(CDA...ent)
└ h17:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	M	(CDA...ent)
		 medmgmt-dataelement-1107  Versionsnummer des Formats  Datensatz eMedikation v2019		
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.4 CDA recordTarget (medmgmt) (DYNAMIC)
└ h17:recordTarget		1 ... 1	M	(CDA...ent)
		 medmgmt-dataelement-1015  Patient  Datensatz eMedikation v2019		
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT

└ @contextControlCode	cs	0 ... 1 F	OP							
└ h17:patientRole		1 ... 1		(CDA...ent)						
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	PAT							
Eingefügt		1 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90024 <i>Patientenidentifikation</i> (DYNAMIC)							
└ h17:id	II	1 ... 1 R		(CDA...ent)						
<table border="1"> <tr> <td>⊙ medmgmt-dataelement-1016</td> <td>● Versicherten-ID</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1128</td> <td>● Patienten-ID</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>					⊙ medmgmt-dataelement-1016	● Versicherten-ID	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1128	● Patienten-ID	● Datensatz eMedikation v2019
⊙ medmgmt-dataelement-1016	● Versicherten-ID	● Datensatz eMedikation v2019								
medmgmt-dataelement-1128	● Patienten-ID	● Datensatz eMedikation v2019								
Beispiel	eGK Nummer als Patientenidentifikation <pre><id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/></pre>									
└ h17:addr	AD	0 ... 1		(CDA...ent)						
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(CDA...ent)						
└ h17:patient		1 ... 1 R		(CDA...ent)						
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	PSN							
└ @determinerCode	cs	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="19620219"/> </patient></pre>									
Eingefügt		1 ... *	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)							
└ h17:name	PN	1 ... *	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.	(CDA...ent)						
<table border="1"> <tr> <td>⊙ medmgmt-dataelement-1234</td> <td>● Name</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>					⊙ medmgmt-dataelement-1234	● Name	● Datensatz eMedikation v2019			
⊙ medmgmt-dataelement-1234	● Name	● Datensatz eMedikation v2019								
Beispiel	Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <pre><name> <prefix qualifier="AC">Dr. med. </prefix> <given>Sine Johanna</given></pre>									

				<pre><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> <family>Rathenburg vor der Isar</family> <suffix>MdB</suffix> </name></pre>
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Titel (CDA...ent)
wo [@qualifier='AC']				
			medmgmt-dataelement-1019 Titel Datensatz eMedikation v2019	
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	AC	
└ h17:given	ENXP	0 ... *		Vorname (CDA...ent)
			medmgmt-dataelement-1017 Vorname Datensatz eMedikation v2019	
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz (CDA...ent)
wo [@qualifier='NB']				
			medmgmt-dataelement-1021 Namenszusatz Datensatz eMedikation v2019	
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	NB	
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort (CDA...ent)
wo [@qualifier='VV']				
			medmgmt-dataelement-1020 Vorsatzwort Datensatz eMedikation v2019	
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	VV	

└─ h17:family	ENXP	0 ... *	Nachname	(CDA...ent)
	medmgmt-dataelement-1018		Nachname	Datensatz eMedikation v2019
└─ h17:suffix	ENXP	0 ... *	Suffix	(CDA...ent)
└─ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1 R		(CDA...ent)
	medmgmt-dataelement-1024		Geschlecht	Datensatz eMedikation v2019
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)		
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 Erweiterung Druckkennzeichen (2019-02-09)	
└─ medmgmt:extension		0 ... 1 R		(CDA...ent)
	medmgmt-dataelement-1189		Kennzeichen BMP	Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1334		Erweiterung Druckkennzeichen	Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1209		Druckkennzeichen Geschlecht	Datensatz eMedikation v2019
└─ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2	
└─ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		(CDA...ent)
└─ @value	bl	1 ... 1 R		
└─ h17:birthTime	TS	1 ... 1 R		(CDA...ent)
	medmgmt-dataelement-1022		Geburtsdatum	Datensatz eMedikation v2019
Eingefügt		0 ... * R	von 1.2.276.0.76.10.90034 Erweiterung Vorhabenerweiterung (2019-02-09)	
└─ medmgmt:extension		0 ... * R		(CDA...ent)
	medmgmt-dataelement-1220		Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1226		Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019

<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> medmgmt-dataelement-1223 ● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation ● Datensatz eMedikation v2019 </div>				
└ @url	url	1 ... 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung/0.2
└ medmgmt:extension				(CDA...ent)
└ @url	url	1 ... 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-typ/0.2
└ medmgmt:valueString		1 ... 1	M	(CDA...ent)
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> ⊙ medmgmt-dataelement-1227 ● Identifikation ● Datensatz eMedikation v2019 </div>				
└ @value	st	1 ... 1	R	
└ medmgmt:extension				(CDA...ent)
└ @url	url	1 ... 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-wert/0.2
└ medmgmt:valueString		1 ... 1	M	(CDA...ent)
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> ⊙ medmgmt-dataelement-1228 ● Wert ● Datensatz eMedikation v2019 </div>				
└ @value	st	1 ... 1	R	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2029 CDA author (pmp) (DYNAMIC)
└ h17:author		1 ... 1	M	hauthpmp
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> ⊙ medmgmt-dataelement-1001 ● Leistungserbringer ● Datensatz eMedikation v2019 </div>				
└ @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
	medmgmt-dataelement-1011 LANR Datensatz eMedikation v2019				
Beispiel	Autor mit lebenslanger Arztnummer (LANR) <code><id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="123456701"/></code>				
└ h17:addr	AD	0 ... 1	R		hauthpmp
	medmgmt-dataelement-1236 Adresse Datensatz eMedikation v2019				
└ h17:telecom	TEL	0 ... *	R		hauthpmp
	medmgmt-dataelement-1008 Telefonnummer Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1009 E-Mail Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1237 Kontaktdaten Datensatz eMedikation v2019				
└ h17:assignedPerson		0 ... 1			hauthpmp
	medmgmt-dataelement-1235 Name Datensatz eMedikation v2019				
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
	medmgmt-dataelement-1315 Name Datensatz eMedikation v2019				
└ h17:representedOrganization		0 ... 1			hauthpmp
	medmgmt-dataelement-1238 Organisation Datensatz eMedikation v2019				
Beispiel	Organisation mit Betriebsstättennummer (BSNR) und Name <code><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"></code>				

	<pre><id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="218099900"/> <name>Internistische Praxis Dr. Abt</name> </representedOrganization></pre>
Beispiel	<pre>Apotheke mit IDF Nummer <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.197" extension="3379589"/> <name>Sonnen-Apotheke</name> </representedOrganization></pre>
Beispiel	<pre>Krankenhaus mit Institutionskennzeichen <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.5" extension="260641243"/> <name>Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken gGmbH</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 ... *		hauthpmp
			<ul style="list-style-type: none"> ⊙ medmgmt-dataelement-1208 ● Apotheken-IDF ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1328 ● Institutskennzeichen Krankenhaus ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1330 ● Apotheken-IDF ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1329 ● Institutskennzeichen Apotheke ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1013 ● Institutskennzeichen Apotheke ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1327 ● BSNR ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1010 ● BSNR ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1012 ● Institutskennzeichen Krankenhaus ● Datensatz eMedikation v2019 	
└ h17:name	ON	1 ... 1 M		hauthpmp
			<ul style="list-style-type: none"> ⊙ medmgmt-dataelement-1014 ● Name Institution ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1331 ● Name Institution ● Datensatz eMedikation v2019 	
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		hauthpmp
└ h17:addr	AD	0 ... 1		hauthpmp

Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2031 CDA author software (pmp) (DYNAMIC)	
└ h17:author		0 ... 1	R		hhsoftpmp
wo [hl7:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2031']					
 medmgmt-dataelement-1110  Angaben zum erstellenden Software-System  Datensatz eMedikation v2019					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		hhsoftpmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2031	
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M		hhsoftpmp
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	M		hhsoftpmp
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1	R		hhsoftpmp
└ h17:assignedAuthoringDevice		1 ... 1	R		hhsoftpmp
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DEV	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:manufacturerModelName	SC	0 ... 1			hhsoftpmp
└ h17:softwareName	SC	1 ... 1	R	Software Name und Version, die bei der Erstellung des Dokuments verwendet wurde	hhsoftpmp
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 <pre><representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="218099900"/> <name>Internistische Praxis Dr. Abt</name> </representedCustodianOrganization></pre>																											
<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 ... *		hcustpmp																								
	<table border="0"> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1208</td> <td>Apotheken-IDF</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1328</td> <td>Institutskennzeichen Krankenhaus</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1330</td> <td>Apotheken-IDF</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1329</td> <td>Institutskennzeichen Apotheke</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1013</td> <td>Institutskennzeichen Apotheke</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1327</td> <td>BSNR</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1010</td> <td>BSNR</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1012</td> <td>Institutskennzeichen Krankenhaus</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				medmgmt-dataelement-1208	Apotheken-IDF	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1328	Institutskennzeichen Krankenhaus	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1330	Apotheken-IDF	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1329	Institutskennzeichen Apotheke	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1013	Institutskennzeichen Apotheke	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1327	BSNR	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1010	BSNR	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1012	Institutskennzeichen Krankenhaus	Datensatz eMedikation v2019
medmgmt-dataelement-1208	Apotheken-IDF	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1328	Institutskennzeichen Krankenhaus	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1330	Apotheken-IDF	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1329	Institutskennzeichen Apotheke	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1013	Institutskennzeichen Apotheke	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1327	BSNR	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1010	BSNR	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1012	Institutskennzeichen Krankenhaus	Datensatz eMedikation v2019																										
h17:name	ON	1 ... 1 M		hcustpmp																								
	<table border="0"> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1014</td> <td>Name Institution</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1331</td> <td>Name Institution</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				medmgmt-dataelement-1014	Name Institution	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1331	Name Institution	Datensatz eMedikation v2019																		
medmgmt-dataelement-1014	Name Institution	Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1331	Name Institution	Datensatz eMedikation v2019																										
h17:telecom	TEL	0 ... *		hcustpmp																								
h17:addr	AD	0 ... 1		hcustpmp																								
<i>Eingefügt</i>		0 ... 1	von 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.18 Pflegearzt (Kurator) (DYNAMIC)																									
h17:participant		0 ... 1		(CDA...ent)																								

				medmgmt-dataelement-1313 Kurator Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1188 Kurator Datensatz eMedikation v2019
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	VRF
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M	(CDA...ent)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.18
└ h17:time	IVL_TS	0 ... 1		(CDA...ent)
└ h17:participantRole		1 ... 1	R	(CDA...ent)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ROL
└ h17:id	II	0 ... *		LANR (CDA...ent)
				medmgmt-dataelement-1294 LANR Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1314 LANR Datensatz eMedikation v2019
└ h17:code	CE	0 ... 1		(CDA...ent)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)
└ h17:addr	AD	0 ... *		(CDA...ent)
				medmgmt-dataelement-1319 Adresse Datensatz eMedikation v2019
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(CDA...ent)
				medmgmt-dataelement-1325 E-Mail Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1324 Telefonnummer Datensatz eMedikation v2019
└ h17:playingEntity		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC) (CDA...ent)
└ h17:scopingEntity		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC) (CDA...ent)

wo [not(@nullFlavor)]				
 medmgmt-dataelement-1326  Organisation  Datensatz eMedikation v2019				
Eingefügt		0 ... 1	von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC)	
└ h17:legalAuthenticator		0 ... 1		(CDA...ent)
└ @typeCode		0 ... 1 F	LA	
└ @contextControlCode		0 ... 1 F	OP	
└ h17:time	TS	1 ... 1 R		(CDA...ent)
└ h17:signatureCode	CS	1 ... 1 R		(CDA...ent)
	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		(CDA...ent)
Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)	
└ h17:id	II	1 ... * R		(CDA...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1 R		(CDA...ent)
└ h17:telecom	TEL	0 ... * R		(CDA...ent)
└ h17:assignedPerson		1 ... 1 M		(CDA...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		(CDA...ent)
 medmgmt-dataelement-1315  Name  Datensatz eMedikation v2019				

└ h17:representedOrganization		0 ... 1		(CDA...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 ... *		(CDA...ent)
			<ul style="list-style-type: none"> ⊙ medmgmt-dataelement-1208 ● Apotheken-IDF ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1328 ● Institutskenzeichen Krankenhaus ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1330 ● Apotheken-IDF ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1329 ● Institutskenzeichen Apotheke ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1013 ● Institutskenzeichen Apotheke ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1327 ● BSNR ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1010 ● BSNR ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1012 ● Institutskenzeichen Krankenhaus ● Datensatz eMedikation v2019 	
└ h17:name	ON	1 ... 1 M		(CDA...ent)
			<ul style="list-style-type: none"> ⊙ medmgmt-dataelement-1014 ● Name Institution ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1331 ● Name Institution ● Datensatz eMedikation v2019 	
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(CDA...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1		(CDA...ent)
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.2019 CDA authenticator (DYNAMIC)
└ h17:authenticator		0 ... 1		(CDA...ent)
└ @typeCode	cs	0 ... 1 F	AUTHEN	
└ h17:time	TS	1 ... 1 R		(CDA...ent)
└ h17:signatureCode	CS	1 ... 1 R		(CDA...ent)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 <i>ParticipationSignatu-re</i> (DYNAMIC)		
└─ h17:assignedEntity		1 ... 1	R	(CDA...ent)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements</i> (DYNAMIC)				
└─ h17:id	II	1 ... *	R	(CDA...ent)
└─ h17:addr	AD	0 ... 1	R	(CDA...ent)
└─ h17:telecom	TEL	0 ... *	R	(CDA...ent)
└─ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	(CDA...ent)
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	(CDA...ent)
 medmgmt-dataelement-1315  Name  Datensatz eMedikation v2019				
└─ h17:representedOrganization		0 ... 1		(CDA...ent)
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 ... *		(CDA...ent)
 medmgmt-dataelement-1208  Apotheken-IDF  Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1328  Institutskennzeichen Krankenhaus  Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1330  Apotheken-IDF  Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1329  Institutskennzeichen Apotheke  Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1013  Institutskennzeichen Apotheke  Datensatz eMedikation v2019				

	medmgmt-dataelement-1327	BSNR		Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1010	BSNR		Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1012	Institutskennzeichen Krankenhaus		Datensatz eMedikation v2019
└ h17:name	ON	1 ... 1	M	(CDA...ent)
	medmgmt-dataelement-1014	Name Institution		Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1331	Name Institution		Datensatz eMedikation v2019
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(CDA...ent)
└ h17:addr	AD	0 ... 1		(CDA...ent)
└ h17:component				(CDA...ent)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└ h17:structuredBody				(CDA...ent)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
└ h17:component		0 ... 1	R	Section: Leistungserbringer-Kommentar Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3133 <i>Leistungserbringer-Kommentar</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '86467-8' 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: Clinical Information Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10 <i>Klinische Parameter (medmgmt)</i> (DYNAMIC)
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 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16 <i>Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	(CDA...ent)
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: Gesundheitsbelange Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11 <i>Gesundheitsbelange (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	(CDA...ent)
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 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15 <i>Aktuelle Medikation (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	(CDA...ent)
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		Section: Sozialanamnese Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3132 <i>Sozialanamnese</i> (DYNAMIC)	(CDA...ent)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '29762-2' 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: Hinweise Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3042 <i>Wichtige Angaben</i> (DYNAMIC)	(CDA...ent)
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	

8 CDA Header Level Templates

8.1 CDA recordTarget (medmgmt) / Patient

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.4	Gültigkeit	2019-02-09	
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label		
Name	HeaderRecordTargetmedmgmt	Anzeigename	CDA recordTarget (medmgmt)	
Beschreibung	Patient			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepten			
	Id	Name	Datensatz	
	medmgmt-dataelement-1022	🟡 Geburtsdatum	🟡 Datensatz eMedikation v2019	
	medmgmt-dataelement-1015	🟡 Patient	🟡 Datensatz eMedikation v2019	
medmgmt-dataelement-1024	🟡 Geschlecht	🟡 Datensatz eMedikation v2019		
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90024	Inklusion	🟡 Patientenidentifikation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90030	Inklusion	🟢 Personennamen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	2019-02-09
1.2.276.0.76.10.90034	Inklusion	🟡 Erweiterung Vorhabenerweiterung	2019-02-09	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2028 <i>CDA recordTarget (pmp)</i> (2017-06-04) ref pmp-			
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 <i>CDA recordTarget</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2001 <i>CDA recordTarget</i> (2013-07-10) ref hl7de-			
Beispiel	Beispiel			

```

<recordTarget>
  <patientRole>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.4.6.3" extension="100202020"/>
    <addr use="H">
      <streetAddressLine>Raiffeisenstr. 30</streetAddressLine>
      <postalCode>39112</postalCode>
      <city>Magdeburg</city>
    </addr>
    <telecom value="tel:++493916367866"/>
    <patient>
      <name>
        <given>Jan</given>
        <family>Schmitz</family>
      </name>
      <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
      <birthTime value="19620219"/>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:recordTarget					(Hea...gmt)
				 medmgmt-dataelement-1015  Patient  Datensatz eMedikation v2019	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:patientRole		1 ... 1			(Hea...gmt)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90024 <i>Patientenidentifikation</i> (DYNAMIC)	
└ h17:id	II	1 ... 1	R		(Hea...gmt)
				 medmgmt-dataelement-1016  Versicherten-ID  Datensatz eMedikation v2019  medmgmt-dataelement-1128  Patienten-ID  Datensatz eMedikation v2019	
└ Beispiel				eGK Nummer als Patientenidentifikation <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/>	
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...gmt)

└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...gmt)
└ h17:patient		1 ... 1 R		(Hea...gmt)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	PSN	
└ @determinerCode	cs	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="19620219"/> </patient></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...gmt)
 medmgmt-dataelement-1234  Name  Datensatz eMedikation v2019				
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> <family>Rathenburg vor der Isar</family> <suffix>MdB</suffix> </name></pre>			
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *	Titel	(Hea...gmt)
wo [<i>@qualifier='AC'</i>]				

	medmgmt-dataelement-1019	Titel	Datensatz eMedikation v2019
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	AC
└ h17:given	ENXP	0 ... *	Vorname (Hea...gmt)
	medmgmt-dataelement-1017	Vorname	Datensatz eMedikation v2019
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *	Namenszusatz (Hea...gmt)
wo [@qualifier = 'NB']			
	medmgmt-dataelement-1021	Namenszusatz	Datensatz eMedikation v2019
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	NB
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *	Vorsatzwort (Hea...gmt)
wo [@qualifier = 'VV']			
	medmgmt-dataelement-1020	Vorsatzwort	Datensatz eMedikation v2019
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	VV
└ h17:family	ENXP	0 ... *	Nachname (Hea...gmt)
	medmgmt-dataelement-1018	Nachname	Datensatz eMedikation v2019
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *	Suffix (Hea...gmt)
└ h17:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1 R	(Hea...gmt)
	medmgmt-dataelement-1024	Geschlecht	Datensatz eMedikation v2019
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)	
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 Erweiterung Druckkennzeichen (2019-02-09)
└ medmgmt:extension		0 ... 1 R	(Hea...gmt)

	<ul style="list-style-type: none"> medmgmt-dataelement-1189 Kennzeichen BMP Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1334 Erweiterung Druckkennzeichen Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1209 Druckkennzeichen Geschlecht Datensatz eMedikation v2019
└ @url	url 1 ... 1 F http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2
└ medmgmt:valueBoolean	1 ... 1 M (Hea...gmt)
└ @value	bl 1 ... 1 R
└ h17:birthTime	TS 1 ... 1 R (Hea...gmt)
	<ul style="list-style-type: none"> medmgmt-dataelement-1022 Geburtsdatum Datensatz eMedikation v2019
Eingefügt	0 ... * R von 1.2.276.0.76.10.90034 Erweiterung Vorhabenerweiterung (2019-02-09)
└ medmgmt:extension	0 ... * R (Hea...gmt)
	<ul style="list-style-type: none"> medmgmt-dataelement-1220 Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1226 Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1223 Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation Datensatz eMedikation v2019
└ @url	url 1 ... 1 F http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung/0.2
└ medmgmt:extension	(Hea...gmt)
└ @url	url 1 ... 1 F http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-typ/0.2
└ medmgmt:valueString	1 ... 1 M (Hea...gmt)
	<ul style="list-style-type: none"> medmgmt-dataelement-1227 Identifikation Datensatz eMedikation v2019
└ @value	st 1 ... 1 R
└ medmgmt:extension	(Hea...gmt)

└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-wert/0.2
└ medmgmt:valueString		1 ... 1 M	(Hea...gmt)
	 medmgmt-dataelement-1228  Wert  Datensatz eMedikation v2019		
└ @value	st	1 ... 1 R	

9 CDA Section Level Templates

9.1 Aktuelle Medikation (medmgmt)

Section Aktuelle Medikation (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15)

Entry Medikation Gruppierung (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14)

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 Medikation (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3)

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 Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)

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 Datenerfassung (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.2)

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 Grund für Nichtgabe Medikation (1.2.276.0.76.10.4292)

Entry Medikation Therapie-Intention (Hauskomet) (2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.17)

Entry Entry Reference (2.16.840.1.113883.10.20.22.4.122)

Entry AMTS Prüfung (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.20)

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 Annotation Comment (1.2.276.0.76.10.4015)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

* Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

Entry Ohne Medikation (1.2.276.0.76.10.4295)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15	Gültigkeit	2019-02-09
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Medicationcurrentmedmgmt	Anzeigename	Aktuelle Medikation (medmgmt)
Beschreibung	Aktuelle Medikation		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15		
Label	amedpmp		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	medmgmt-dataelement-1044	🟡 Medikation	🟡 Datensatz eMedikation v2019
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name Version

	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14	Containment	Medikation Gruppierung (medmgmt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4295	Containment	Ohne Medikation	DYNAMIC

Beziehung
 Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3041 *Aktuelle Medikation* (2017-06-04) [ref pmp-](#)
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15"/>
  <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
medmgmt-dataelement-1044 Medikation Datensatz eMedikation v2019					
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	

└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1		amedpmp
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.15	
└ hl7: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)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		amedpmp
	CONF		Elementinhalt muss "Medikationsplan" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		amedpmp
Auswahl		1 ... *	<p>Auswahl aus "Medikationsliste" (Template <i>Medicationstatementlist</i>) oder "zurzeit ohne Medikation" (Template <i>Ohne Medikation</i>)</p> <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:entry welches enthält Template 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14 <i>Medikation Gruppierung (medmgmt)</i> (DYNAMIC) hl7:entry welches enthält Template 1.2.276.0.76.10.4295 <i>Ohne Medikation</i> (DYNAMIC) 	
└ hl7:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14 <i>Medikation Gruppierung (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	amedpmp
wo [hl7:organizer]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	
└ hl7:entry		0 ... * R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4295 <i>Ohne Medikation</i> (DYNAMIC)	amedpmp
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code = 'no-medication-info' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.1150.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	

9.2 Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Section Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16)

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)

***** Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16
Status	🟡 Entwurf
Name	AllergienUnvertraeglichkeitenmedmgmt

Gültigkeit	2019-02-10
Versions-Label	
Anzeigename	Allergien und Unverträglichkeiten (medmgmt)

Beschreibung	Beschreibung der Allergien und Medikamentenunverträglichkeiten und deren Manifestationen (Reaktion) und Kritikalität				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16				
Label	saurpmp				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	medmgmt-dataelement-1031	Allergien/ Unverträglichkeiten	Datensatz eMedikation v2019		
Benutzt	Benutzt 2 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4256	Containment	Allergie/Unverträglichkeit Concern Act	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.90034	Inklusion	Erweiterung Vorhabenerweiterung	2019-02-09		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3040 <i>Allergien und Unverträglichkeiten</i> (2017-06-04) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3040"/> <code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Allergies, adverse reactions, alerts"/> <title>Allergien und Unverträglichkeiten</title> <text> <list> <item ID="alg">Allergie: Penizillin</item> <item ID="int">Unverträglichkeit: Laktose</item> </list> </text> <entry typeCode="COMP"> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					saurpmp
		medmgmt-dataelement-1031	Allergien/ Unverträglichkeiten	Datensatz eMedikation v2019	

└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCSECT										
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN										
└ h17:templateId	II	1 ... 1		saurpmp									
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.16										
└ h17:code	CE	1 ... 1 M		saurpmp									
└ @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		saurpmp									
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Unverträglichkeiten" sein											
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		saurpmp									
└ h17:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4256 <i>Allergie/Unverträglichkeit Concern Act</i> (DYNAMIC)	saurpmp									
wo [h17:act [h17:code [(@code = 'CONC' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.6')]]]													
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV										
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90034 <i>Erweiterung Vorhabenerweiterung</i> (2019-02-09)										
└ medmgmt:extension		0 ... 1 R		saurpmp									
	<table border="0"> <tr> <td>⊙ medmgmt-dataelement-1220</td> <td>● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1226</td> <td>● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1223</td> <td>● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				⊙ medmgmt-dataelement-1220	● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1226	● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1223	● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	● Datensatz eMedikation v2019
⊙ medmgmt-dataelement-1220	● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	● Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1226	● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	● Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1223	● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	● Datensatz eMedikation v2019											
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung/0.2										

└─ medmgmt:extension					saurpmp
└─ @url	url	1 ... 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-typ/0.2	
└─ medmgmt:valueString		1 ... 1	M		saurpmp
└─ @value	st	1 ... 1	R	 medmgmt-dataelement-1227  Identifikation  Datensatz eMedikation v2019	
└─ medmgmt:extension					saurpmp
└─ @url	url	1 ... 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-wert/0.2	
└─ medmgmt:valueString		1 ... 1	M		saurpmp
└─ @value	st	1 ... 1	R	 medmgmt-dataelement-1228  Wert  Datensatz eMedikation v2019	

9.3 Gesundheitsbelange (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier in den zugehörigen Entries Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Section Gesundheitsbelange (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11)

Entry Status Schwangerschaft (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12)

Entry Erwarteter Geburtstermin (1.2.276.0.76.10.4255)

***** Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Entry Stillzeit (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13)

- * Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)
- * Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11	Gültigkeit	2019-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	HealthConcernsSectionmedmgmt	Anzeigenname	Gesundheitsbelange (medmgmt)

Beschreibung

Gesundheitsbelange. Dieser Abschnitt enthält eine Beschreibung über einen Gesundheitszustand oder -prozess, der möglicherweise Aufmerksamkeit, Intervention oder Management erfordern könnte. "Gesundheitsbelange" beschreiben einen Gesundheitszustand oder -prozess, der bedeutsam oder wichtig für den Patienten, die Familie des Patienten oder den behandelnden Arzt/Gesundheitsdienstleister ist oder Anlass zur Besorgnis liefert.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11			
Label	scondpmp			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	medmgmt-dataelement-1239	 Gesundheitsbelange	 Datensatz eMedikation v2019	
Benutzt	Benutzt 3 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12	Containment	 Status Schwangerschaft (medmgmt)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13	Containment	 Stillzeit (medmgmt)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	 Erweiterung Druckkennzeichen	DYNAMIC	

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3043 <i>Gesundheitsbelange</i> (2015-03-03) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11"/> <code code="75310-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Health Concerns"/> <title>Gesundheitsbelange</title> <text> <list> <item ID="preg">Patientin schwanger</item> <item ID="mbf">Patientin stillend</item> </list> </text> <entry typeCode="COMP"> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11"/> <code code="75310-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Health Concerns"/> <title>Gesundheitsbelange</title> <text> <list> <item ID="preg">Patientin schwanger</item> <item ID="mbf">Patientin stillend</item> </list> </text> <entry typeCode="COMP"> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					scondpmp
@classCode @moodCode	cs	0 ... 1	F	medmgmt-dataelement-1239 Gesundheitsbelange Datensatz eMedikation v2019 DOCSECT EVN	
h17:templateId	II	1 ... 1			scondpmp
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.11	

└─ h17:code	CE	1 ... 1 M		scondpmp
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	75310-3	
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ h17:title	ST	1 ... 1 M		scondpmp
	CONF		Elementinhalt muss "Gesundheitsbelange" sein	
└─ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		scondpmp
└─ h17:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12 <i>Status Schwangerschaft (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	scondpmp
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '11449-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	
└─ h17:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13 <i>Stillzeit (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	scondpmp
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '63895-7' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 <i>Erweiterung Druckkennzeichen</i> (DYNAMIC)	
└─ medmgmt:extension		0 ... 1 R		scondpmp
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;"> medmgmt-dataelement-1189 <li style="width: 33%;"> Kennzeichen BMP <li style="width: 33%;"> Datensatz eMedikation v2019 <li style="width: 33%;"> medmgmt-dataelement-1334 <li style="width: 33%;"> Erweiterung Druckkennzeichen <li style="width: 33%;"> Datensatz eMedikation v2019 <li style="width: 33%;"> medmgmt-dataelement-1209 <li style="width: 33%;"> Druckkennzeichen Geschlecht <li style="width: 33%;"> Datensatz eMedikation v2019 </div>				
└─ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2	
└─ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		scondpmp
└─ @value	bl	1 ... 1 R		

9.4 Klinische Parameter (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier und in den zugehörigen Entries Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Section Klinische Parameter (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10)

Entry Körpergewicht (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Entry Körpergröße (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

Entry Kreatinin (medmgmt) (2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9)

* Erweiterung Druckkennzeichen (1.2.276.0.76.10.90033)

* Erweiterung Vorhabenerweiterung (1.2.276.0.76.10.90034)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10	Gültigkeit	2019-02-09
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	ClinicalInformationmedmgmt	Anzeigename	Klinische Parameter (medmgmt)
Beschreibung	Klinische Parameter		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

	Id	Name	Datensatz	
	medmgmt-dataelement-1023	Klinische Parameter	Datensatz eMedikation v2019	
Benutzt	Benutzt 4 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7	Containment	Körpergewicht (medmgmt)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8	Containment	Körpergröße (medmgmt)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9	Containment	Kreatinin (medmgmt)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90034	Inklusion	Erweiterung Vorhabenerweiterung	2019-02-09	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3039 <i>Klinische Parameter</i> (2017-07-01) ref pmp-			
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <section classCode="DOCSECT"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10"/> <code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Clinical information"/> <title>Klinische Parameter</title> <text> <list> <item ID="gew">Körpergewicht: 89 kg</item> <item ID="gro">Körpergröße: 181 cm</item> <item ID="skrea">Kreatinin: 1,3 mg/dl</item> </list> </text> <entry typeCode="DRIV"> <!-- .. --> </entry> </section> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section		0 ... *			(Cli...gmt)
		medmgmt-dataelement-1023 Klinische Parameter Datensatz eMedikation v2019			
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Cli...gmt)

└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.10	
└ h17:code	CE	1 ... 1 M		(Cli...gmt)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	55752-0	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:title	ST	1 ... 1 M		(Cli...gmt)
	CONF		Elementinhalt muss "Klinische Parameter" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Cli...gmt)
└ h17:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7 Körpergewicht (medmgmt) (DYNAMIC)	(Cli...gmt)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '29463-7' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	
└ h17:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8 Körpergröße (medmgmt) (DYNAMIC)	(Cli...gmt)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '8302-2' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	
└ h17:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9 Kreatinin (medmgmt) (DYNAMIC)	(Cli...gmt)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '2160-0' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	DRIV	
Eingefügt		0 ... * R	von 1.2.276.0.76.10.90034 Erweiterung Vorhabenerweiterung (2019-02-09)	
└ medmgmt:extension		0 ... * R		(Cli...gmt)
 medmgmt-dataelement-1220  Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation  Datensatz eMedikation v2019				

		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> medmgmt-dataelement-1226 ● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation ● Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1223 ● Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation ● Datensatz eMedikation v2019 </div>	
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung/0.2
└ medmgmt:extension			(Cli...gmt)
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-typ/0.2
└ medmgmt:valueString			(Cli...gmt)
		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⦿ medmgmt-dataelement-1227 ● Identifikation ● Datensatz eMedikation v2019 </div>	
└ @value	st	1 ... 1 R	
└ medmgmt:extension			(Cli...gmt)
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-wert/0.2
└ medmgmt:valueString			(Cli...gmt)
		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⦿ medmgmt-dataelement-1228 ● Wert ● Datensatz eMedikation v2019 </div>	
└ @value	st	1 ... 1 R	

9.5 Leistungserbringer-Kommentar

Section Leistungserbringer-Kommentar (1.2.276.0.76.10.3133)

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)

Id	1.2.276.0.76.10.3133	Gültigkeit	2018-11-02
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	LeistungserbringerKommentar	Anzeigename	Leistungserbringer-Kommentar
Beschreibung	An Leistungserbringer gerichteter Kommentar (Hinweise), der im Zusammenhang mit dem gesamten Dokument steht, im Gegensatz zu den zeilenbezogenen Kommentaren.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3133		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	medmgmt-dataelement-1206	🟡 übergeordneter Kommentar	🟡 Datensatz eMedikation v2019
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.2029	Containment 🟡 CDA author (pmp)	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.21.2.45.2 (DYNAMIC) ref ?		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3133"/> <code code="86467-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Report comment"/> <title>Hinweise</title> <text>Bitte um Blutbildkontrolle</text> </section></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Lei...tar)
 medmgmt-dataelement-1206  übergeordneter Kommentar  Datensatz eMedikation v2019					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Lei...tar)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3133	
└ h17:effectiveTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Erstellungszeitpunkt	(Lei...tar)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Lei...tar)
└└ @code		1 ... 1	F	86467-8	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<pre><code code="86467-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Report comment" codeSystemName="LOINC"/></pre>			
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Lei...tar)
	CONF	Elementinhalt muss "Hinweise" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Lei...tar)
└ h17:author		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.2029 CDA author (pmp) (DYNAMIC)	(Lei...tar)
wo [h17:author]					

10 CDA Entry Level Templates

10.1 Datenerfassung

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.2	Gültigkeit	2018-11-02
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Datenerfassung	Anzeigename	Datenerfassung
Beschreibung	Angaben zur Datenerfassung: Ersterfassungsdatum, Datum letzte Änderung		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	medmgmt-dataelement-1092	🟡 Datum des Eintrags	🟡 Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1192	🟡 Änderungsdatum	🟡 Datensatz eMedikation v2019
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 <i>CDA Participant (Body)</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><participant typeCode="ENT"> <time> <low value="20181101"/> <high value="20181102"/> </time> <participantRole nullFlavor="NA"/> </participant></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	cs	1 ... 1	F	ENT	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
h17:time	IVL_TS	0 ... 1			(Dat...ung)

h17:low	IVXB_TS	Ersterfassungsdatum	(Dat...ung)
medmgmt-dataelement-1092 Datum des Eintrags Datensatz eMedikation v2019			
h17:high	IVXB_TS	Datum letzte Änderung	(Dat...ung)
medmgmt-dataelement-1192 Änderungsdatum Datensatz eMedikation v2019			
h17:participantRole		1 ... 1	(Dat...ung)
@nullFlavor	cs	1 ... 1 F	NA

10.2 Kreatinin (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9	Gültigkeit	2019-02-09
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Creatininemedmgmt	Anzeigename	Kreatinin (medmgmt)
Beschreibung	Kreatinin		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9		
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
	medmgmt-dataelement-1129	Kreatinin	Datensatz eMedikation v2019
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	Erweiterung Druckkennzeichen
			Version
			2019-02-09

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4017 <i>Kreatinin</i> (2014-11-01) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc; margin: 0;">Beispiel</p> <pre style="margin: 0;"> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9"/> <code code="2160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Creatinine"/> <text> <reference value="#skrea"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="1.3" unit="mg/dl"/> </observation> </pre>
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc; margin: 0;">Beispiel</p> <pre style="margin: 0;"> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9"/> <code code="2160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Creatinine"/> <text> <reference value="#skrea"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="1.3" unit="mg/dl"/> </observation> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		0 ... *			(Cre...gmt)
 medmgmt-dataelement-1129  Kreatinin  Datensatz eMedikation v2019					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Cre...gmt)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.9	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(Cre...gmt)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Cre...gmt)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	2160-0	

└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)										
└ h17:text	ED	1 ... 1 M		(Cre...gmt)									
└ h17:reference	TEL	1 ... 1 M	Reference in den Text der Section	(Cre...gmt)									
	Beispiel	<reference value="#skrea"/>											
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Cre...gmt)									
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed										
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1 M		(Cre...gmt)									
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R		(Cre...gmt)									
	CONF	@unit ist "mg/dl"											
	CONF	@unit ist "µmol/l"											
	CONF	@unit ist "mmol/l"											
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 Erweiterung Druckkennzeichen (2019-02-09)										
└ medmgmt:extension		0 ... 1 R		(Cre...gmt)									
	<table border="0"> <tr> <td>🎯 medmgmt-dataelement-1189</td> <td>🟡 Kennzeichen BMP</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1334</td> <td>🟡 Erweiterung Druckkennzeichen</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1209</td> <td>🟡 Druckkennzeichen Geschlecht</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				🎯 medmgmt-dataelement-1189	🟡 Kennzeichen BMP	🟡 Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1334	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	🟡 Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1209	🟡 Druckkennzeichen Geschlecht	🟡 Datensatz eMedikation v2019
🎯 medmgmt-dataelement-1189	🟡 Kennzeichen BMP	🟡 Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1334	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	🟡 Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1209	🟡 Druckkennzeichen Geschlecht	🟡 Datensatz eMedikation v2019											
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2										
└ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		(Cre...gmt)									
└ @value	bl	1 ... 1 R											

10.3 Körpergewicht (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7			Gültigkeit	2019-02-09
Status	🟡 Entwurf			Versions-Label	
Name	BodyWeightmedmgmt			Anzeigename	Körpergewicht (medmgmt)
Beschreibung	Körpergewicht				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7				
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		
	medmgmt-dataelement-1025	🟡 Körpergewicht	🟡 Datensatz eMedikation v2019		
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	2019-02-09	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4016 <i>Körpergewicht</i> (2014-11-01) ref h17de- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4016"/> <code code="29463-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Body weight"/> <text> <reference value="#gew"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="89" unit="kg"/> </observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Bod...gmt)
				medmgmt-dataelement-1025 Körpergewicht Datensatz eMedikation v2019	
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN										
└ h17:templateId	II	1 ... 1 M		(Bod...gmt)									
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.7										
└ h17:id	II	0 ... * R		(Bod...gmt)									
└ h17:code	CE	1 ... 1 M		(Bod...gmt)									
└ @code	CONF	1 ... 1 F	29463-7										
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)										
└ h17:text	ED	0 ... 1	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Bod...gmt)									
└ h17:reference	URL	1 ... 1		(Bod...gmt)									
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Bod...gmt)									
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed										
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1 M		(Bod...gmt)									
└ h17:value	PQ	1 ... 1 R		(Bod...gmt)									
	CONF		@unit ist "kg"										
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 Erweiterung Druckkennzeichen (2019-02-09)										
└ medmgmt:extension		0 ... 1 R		(Bod...gmt)									
	<table border="0"> <tr> <td>🕒 medmgmt-dataelement-1189</td> <td>🟡 Kennzeichen BMP</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1334</td> <td>🟡 Erweiterung Druckkennzeichen</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1209</td> <td>🟡 Druckkennzeichen Geschlecht</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				🕒 medmgmt-dataelement-1189	🟡 Kennzeichen BMP	🟡 Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1334	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	🟡 Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1209	🟡 Druckkennzeichen Geschlecht	🟡 Datensatz eMedikation v2019
🕒 medmgmt-dataelement-1189	🟡 Kennzeichen BMP	🟡 Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1334	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	🟡 Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1209	🟡 Druckkennzeichen Geschlecht	🟡 Datensatz eMedikation v2019											
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2										
└ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		(Bod...gmt)									

L @value

bl

1 ... 1 R

10.4 Körpergröße (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8	Gültigkeit	2019-02-09							
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label								
Name	BodyHeightmedmgmt	Anzeigename	Körpergröße (medmgmt)							
Beschreibung	Körpergröße									
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8									
Klassifikation	CDA Entry Level Template									
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)									
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1028</td> <td>🟡 Körpergröße</td> <td>🟡 Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	medmgmt-dataelement-1028	🟡 Körpergröße	🟡 Datensatz eMedikation v2019			
Id	Name	Datensatz								
medmgmt-dataelement-1028	🟡 Körpergröße	🟡 Datensatz eMedikation v2019								
Benutzt	Benutzt 1 Template									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90033</td> <td>Inklusion</td> <td>🟡 Erweiterung Druckkennzeichen</td> <td>2019-02-09</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	2019-02-09	
Benutzt	als	Name	Version							
1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	🟡 Erweiterung Druckkennzeichen	2019-02-09							
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4262 <i>Körpergröße</i> (2017-08-01) ref hl7de- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-									
Beispiel	<pre> Beispiel <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4262"/> <code code="8302-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Body height"/> <text> <reference value="#gro"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="PQ" value="181" unit="cm"/> </pre>									

</observation>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
hl7:observation					(Bod...gmt)	
 medmgmt-dataelement-1028  Körpergröße  Datensatz eMedikation v2019						
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Bod...gmt)	
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.8		
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(Bod...gmt)	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Bod...gmt)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	8302-2		
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Bod...gmt)	
└└ hl7:reference	URL	1 ... 1			(Bod...gmt)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Bod...gmt)	
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		(Bod...gmt)	
└ hl7:value	PQ	1 ... 1	R		(Bod...gmt)	
	CONF			@unit ist "cm"		
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90033 Erweiterung Druckkennzeichen (2019-02-09)		

└ medmgmt:extension		0 ... 1 R		(Bod...gmt)
	<ul style="list-style-type: none"> ⊗ medmgmt-dataelement-1189 medmgmt-dataelement-1334 medmgmt-dataelement-1209 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kennzeichen BMP ● Erweiterung Druckkennzeichen ● Druckkennzeichen Geschlecht 	<ul style="list-style-type: none"> ● Datensatz eMedikation v2019 ● Datensatz eMedikation v2019 ● Datensatz eMedikation v2019 	
└ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2	
└ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		(Bod...gmt)
└ @value	bl	1 ... 1 R		

10.5 Medikation (medmgmt)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3	Gültigkeit	2018-11-02
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationStatementmedmgmt	Anzeigename	Medikation (medmgmt)
Beschreibung	Medikations-Eintrag (Medication Statement)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3		
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
	medmgmt-dataelement-1244	● Status	● Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1152	● Tageshöchstdosis	● Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1186	● Verfasser des Eintrags	● Datensatz eMedikation v2019
medmgmt-dataelement-1124	● Medikationseintrag	● Datensatz eMedikation v2019	

	medmgmt-dataelement-1242 medmgmt-dataelement-1243	● Identifikation der Therapie-Intention ● Identifikation	● Datensatz eMedikation v2019 ● Datensatz eMedikation v2019	
Benutzt	Benutzt 16 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90023	Inklusion	● Einnahmedauer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4025	Containment	● Medikament	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90028	Inklusion	● Medikation Vorbedingung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	● Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90020	Inklusion	● RelatedEntity (Body)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.2	Inklusion	● Datenerfassung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4023	Containment	● Einzeldosierungen (mpp 2018)	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
	1.2.276.0.76.10.4292	Containment	● Grund für Nichtgabe Medikation	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.17	Containment	● Medikation Therapie-Intention (Hauskomet)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.20	Containment	● AMTS Prüfung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4015	Containment	● Annotation Comment	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion	● Erweiterung Druckkennzeichen	2019-02-09
1.2.276.0.76.10.90034	Inklusion	● Erweiterung Vorhabenerweiterung	2019-02-09	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (2017-06-04) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3"/> <id root="1.2.3.999"/> <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <text> <reference value="#med-1"/> </text> </pre>			

```

<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>
<precondition>
  <!-- z. B. Bedarfsmedikation -->
</precondition>
<author>
  <!-- Autor des Medikationseintrags: verschreibender Gesundheitsdienstleister -->
</author>
<informant typeCode="INF">
  <!-- Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten -->
</informant>
<participant typeCode="AUT">
  <!-- Selbstmedikation (Quelle: Patient) -->
</participant>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: morgens, mittags, abends -->
  <!-- Freitextliche Dosierinstruktionen -->
</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>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Freitext für beliebige Kommentare oder Hinweise zwischen Leistungserbringern, ohne inhaltliche Vorgaben, mit Bezug auf
die Medikation -->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration		0 ... *			(Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1124  Medikationseintrag  Datensatz eMedikation v2019					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R	Ein Medikationseintrag hat immer den moodCode EVN (Event), ein Vorschlag zu Änderung, Hinzufügung oder Löschung (kuratiertes Medikationsmanagement) den moodCode PRP (Proposal)	
	CONF			@moodCode muss "EVN" sein oder	

			@moodCode muss "PRP" sein	
└─ h17:templateId	II	1 ... 1	M	(Med...gmt)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3
└─ h17:id	II	0 ... *	R	(Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1243  Identifikation  Datensatz eMedikation v2019				
└─ h17:code	CV	1 ... 1	M	(Med...gmt)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	DRUG
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)
└─ h17:text	ED	1 ... 1	M	(Med...gmt)
└─ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	(Med...gmt)
└─ @value		1 ... 1	R	#med-{generierteID}, z.B.: #med-1
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1	R	(Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1244  Status  Datensatz eMedikation v2019				
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.25 ActStatusActiveCompletedAbortedSuspended (DYNAMIC)		
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90023 Einnahmedauer (DYNAMIC)
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:effectiveTime[hl7:low hl7:high] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='NI']
└─ h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis (Med...gmt)
wo [hl7:lowoder hl7:high]				

@xsi:type

0 ... 1 F IVL_TS

Beispiel	Intervall bekannt <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="20140321"/> </effectiveTime></pre>
Beispiel	unbekanntes Ende-Datum <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/> </effectiveTime></pre>
Beispiel	Dauermedikation <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime></pre>

h17:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R		(Med...gmt)
h17:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1	R		(Med...gmt)
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	(Med...gmt)
wo [hl7:width]					

Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime></pre>
----------	--

h17:width	PQ	1 ... 1	R		(Med...gmt)
@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:effectiveTime	TS	... 1	C		(Med...gmt)
wo [@nullFlavor='NI']					

└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NI	
	Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <effectiveTime nullFlavor="NI"/>			
└ h17:routeCode	CE	0 ... 1	R	Art der Anwendung der Arznei	(Med...gmt)
	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:maxDoseQuantity	RTO_PQ_PQ	0 ... 1	R		(Med...gmt)
	 medmgmt-dataelement-1152  Tageshöchstdosis  Datensatz eMedikation v2019				
└ h17:numerator	PQ	1 ... 1	R		(Med...gmt)
└ h17:denominator	PQ	1 ... 1	R		(Med...gmt)
└ @unit	cs	0 ... 1	F	1	
└ @value	st	0 ... 1	F	d	
└ h17:consumable		0 ... 1	R	Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4025 <i>Medikament</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
	wo [h17:manufacturedProduct]				
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90028 <i>Medikation Vorbedingung</i> (DYNAMIC)	
└ h17:precondition		0 ... 1	R		(Med...gmt)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN	
└ h17:criterion		1 ... 1	R		(Med...gmt)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
└ h17:code	CD	0 ... 1			(Med...gmt)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.453 <i>Vorbedingungen Medikation (DYNAMIC)</i>		
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	(Med...gmt)
└ h17:text	ED	0 ... 1		(Med...gmt)
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M	(Med...gmt)
└ @value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1
<i>Auswahl</i>		0 ... 1		<p>Autor/Informant, entweder:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ verschreibender Gesundheitsdienstleister ▪ Selbstmedikation (Quelle: Patient) ▪ Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten <p>Elemente in der Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:author[hl7:assignedAuthor] ▪ hl7:informant[hl7:relatedEntity] ▪ hl7:participant[@typeCode='AUT']
└ h17:author				Autor dieser Information ist ein Gesundheitsdienstleister (Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1186  Verfasser des Eintrags  Datensatz eMedikation v2019				
<i>Beispiel</i>	Autor der Information ist ein Gesundheitsdienstleister <pre> <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> </pre>			
<i>Eingefügt</i>				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		(Med...gmt)
	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	(Med...gmt)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1	R	(Med...gmt)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
└ h17:id	II	1 ... *	R	(Med...gmt)
└ h17:code	CE	0 ... 1		(Med...gmt)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)
└ h17:addr	AD	0 ... *		(Med...gmt)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(Med...gmt)
└ h17:assignedPerson		0 ... 1		(Med...gmt)
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	(Med...gmt)
	 medmgmt-dataelement-1315	 Name		Datensatz eMedikation v2019
└ h17:representedOrganization		0 ... 1		(Med...gmt)
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 ... *		(Med...gmt)																								
	<table border="1"> <tr> <td>☉ medmgmt-dataelement-1208</td> <td>● Apotheken-IDF</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1328</td> <td>● Institutskennzeichen Krankenhaus</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1330</td> <td>● Apotheken-IDF</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1329</td> <td>● Institutskennzeichen Apotheke</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1013</td> <td>● Institutskennzeichen Apotheke</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1327</td> <td>● BSNR</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1010</td> <td>● BSNR</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1012</td> <td>● Institutskennzeichen Krankenhaus</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				☉ medmgmt-dataelement-1208	● Apotheken-IDF	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1328	● Institutskennzeichen Krankenhaus	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1330	● Apotheken-IDF	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1329	● Institutskennzeichen Apotheke	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1013	● Institutskennzeichen Apotheke	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1327	● BSNR	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1010	● BSNR	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1012	● Institutskennzeichen Krankenhaus	● Datensatz eMedikation v2019
☉ medmgmt-dataelement-1208	● Apotheken-IDF	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1328	● Institutskennzeichen Krankenhaus	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1330	● Apotheken-IDF	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1329	● Institutskennzeichen Apotheke	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1013	● Institutskennzeichen Apotheke	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1327	● BSNR	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1010	● BSNR	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1012	● Institutskennzeichen Krankenhaus	● Datensatz eMedikation v2019																										
└ h17:name	ON	1 ... 1 M		(Med...gmt)																								
	<table border="1"> <tr> <td>☉ medmgmt-dataelement-1014</td> <td>● Name Institution</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1331</td> <td>● Name Institution</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				☉ medmgmt-dataelement-1014	● Name Institution	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1331	● Name Institution	● Datensatz eMedikation v2019																		
☉ medmgmt-dataelement-1014	● Name Institution	● Datensatz eMedikation v2019																										
medmgmt-dataelement-1331	● Name Institution	● Datensatz eMedikation v2019																										
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(Med...gmt)																								
└ h17:addr	AD	0 ... 1		(Med...gmt)																								
└ h17:informant		0 ... 1	Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten	(Med...gmt)																								
└ @typeCode	cs	0 ... 1 F	INF																									
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1 F	OP																									
Beispiel	<pre> Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten <informant> <relatedEntity classCode="CON"> <relatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> ... </name> </relatedPerson> </relatedEntity> </informant> </pre>																											
└ h17:relatedEntity		1 ... 1 M		(Med...gmt)																								

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>RoleClassMutual-Relationship</i> (DYNAMIC)	
└ h17:code	CE	0 ... 1		(Med...gmt)
	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 ... *		(Med...gmt)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(Med...gmt)
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1		(Med...gmt)
└ h17:relatedPerson		0 ... 1		(Med...gmt)
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		(Med...gmt)
			 medmgmt-dataelement-1315  Name  Datensatz eMedikation v2019	
└ h17:participant			Autor dieser Information ist der Patient	(Med...gmt)
wo [<i>@typeCode</i> ='AUT']				
└ @typeCode	cs	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		(Med...gmt)

└─ h17:participantRole		1 ... 1	M		(Med...gmt)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	PAT	
└─ h17:participant					(Med...gmt)
wo [@typeCode= 'ENT']					
Eingefügt von 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.2 Datenerfassung (DYNAMIC)					
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	ENT	
└─ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└─ h17:time	IVL_TS	0 ... 1			(Med...gmt)
└─ h17:low	IVXB_TS			Ersterfassungsdatum	(Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1092  Datum des Eintrags  Datensatz eMedikation v2019					
└─ h17:high	IVXB_TS			Datum letzte Änderung	(Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1192  Änderungsdatum  Datensatz eMedikation v2019					
└─ h17:participantRole		1 ... 1			(Med...gmt)
└─ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└─ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Dosierungsangaben (Dosierschema), z. B. morgens, mittags, abends, zur Nacht Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4023 Einzeldosierungen (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:substanceAdministration]					
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└─ h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	(Med...gmt)
└─ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Freitextliche Dosierinstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4024 Dosierung Freitext (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:substanceAdministration]					

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	(Med...gmt)
└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Patienteninstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4026 <i>Patienteninstruktionen</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
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	
└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Grund für die Medikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4027 <i>Grund für Medikation</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '75326-9' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	
└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Grund für Nichtgabe der Medikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4292 <i>Grund für Nichtgabe Medikation</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '72113-4' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Bezug zur medikamentösen Therapie-Intention Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.17 <i>Medikation Therapie-Intention (Hausko- met)</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [cda:act [cda:code [(@code = '75310-3' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
 medmgmt-dataelement-1242  Identifikation der Therapie-Intention  Datensatz eMedikation v2019					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Letzte AMTS-Prüfung der Medikation Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.20 <i>AMTS Prüfung</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:act [hl7:code [(@code = 'AMTSCHK' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.5.1')]]]					

└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	RSON										
└ hl7:entryRelationship		0 .. *	R	Freitext für beliebige Kommentare oder Hinweise zwischen Leistungserbringern, ohne inhaltliche Vorgaben, mit Bezug auf die Medikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4015 <i>Annotation Comment</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)									
wo [hl7:act [hl7:code [(@code = '48767-8' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]														
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP										
Eingefügt		0 .. 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90033 <i>Erweiterung Druckkennzeichen</i> (2019-02-09)										
└ medmgmt:extension		0 .. 1	R		(Med...gmt)									
<table border="1"> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1189</td> <td>Kennzeichen BMP</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1334</td> <td>Erweiterung Druckkennzeichen</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1209</td> <td>Druckkennzeichen Geschlecht</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>						medmgmt-dataelement-1189	Kennzeichen BMP	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1334	Erweiterung Druckkennzeichen	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1209	Druckkennzeichen Geschlecht	Datensatz eMedikation v2019
medmgmt-dataelement-1189	Kennzeichen BMP	Datensatz eMedikation v2019												
medmgmt-dataelement-1334	Erweiterung Druckkennzeichen	Datensatz eMedikation v2019												
medmgmt-dataelement-1209	Druckkennzeichen Geschlecht	Datensatz eMedikation v2019												
└ @url	url	1 .. 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2										
└ medmgmt:valueBoolean		1 .. 1	M		(Med...gmt)									
└ @value	bl	1 .. 1	R											
Eingefügt		0 .. 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90034 <i>Erweiterung Vorhabenerweiterung</i> (2019-02-09)										
└ medmgmt:extension		0 .. 1	R		(Med...gmt)									
<table border="1"> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1220</td> <td>Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1226</td> <td>Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1223</td> <td>Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation</td> <td>Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>						medmgmt-dataelement-1220	Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1226	Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1223	Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019
medmgmt-dataelement-1220	Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019												
medmgmt-dataelement-1226	Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019												
medmgmt-dataelement-1223	Vorhabenspezifische Erweiterung/Zusatzinformation	Datensatz eMedikation v2019												
└ @url	url	1 .. 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung/0.2										
└ medmgmt:extension					(Med...gmt)									
└ @url	url	1 .. 1	F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-typ/0.2										

└─ medmgmt:valueString		1 .. 1 M		(Med...gmt)
	medmgmt-dataelement-1227	Identifikation	Datensatz eMedikation v2019	
└─ @value	st	1 .. 1 R		
└─ medmgmt:extension				(Med...gmt)
└─ @url	url	1 .. 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/vorhabenerweiterung-wert/0.2	
└─ medmgmt:valueString		1 .. 1 M		(Med...gmt)
	medmgmt-dataelement-1228	Wert	Datensatz eMedikation v2019	
└─ @value	st	1 .. 1 R		

10.6 Medikation Gruppierung (medmgmt)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14	Gültigkeit	2019-02-09
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Medicationstatementlistmedmgmt	Anzeigename	Medikation Gruppierung (medmgmt)
Beschreibung	Organizer zur Gruppierung von Medikationseinträgen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14		
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
	medmgmt-dataelement-1045	● Zeilen-ID	● Datensatz eMedikation v2019
medmgmt-dataelement-1126	● Medikationsliste	● Datensatz eMedikation v2019	

	medmgmt-dataelement-1048	● Titel	● Datensatz eMedikation v2019
	medmgmt-dataelement-1047	● Code	● Datensatz eMedikation v2019
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	● Author (Body) DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3	Containment	● Medikation (medmgmt) DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4261 <i>Medikation Gruppierung</i> (2017-07-05) ref pmp-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.305 <i>CDA Organizer</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:organizer					(Med...gmt)
				medmgmt-dataelement-1126 ● Medikationsliste ● Datensatz eMedikation v2019	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...gmt)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.14	
└ h17:code	CD	0 ... 1	R	(codierte) Zwischenüberschriften	(Med...gmt)
				medmgmt-dataelement-1047 ● Code ● Datensatz eMedikation v2019	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.451 <i>S_BMP_ZWISCHENUEBERSCHRIFT</i> (DYNAMIC)	
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R	Freitextliche Zwischenüberschrift	(Med...gmt)
				medmgmt-dataelement-1048 ● Titel ● Datensatz eMedikation v2019	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	R		(Med...gmt)

@code	CONF	0 ... 1	F	completed	
h17:author		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:assignedAuthor]					
h17:component		0 ... *	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.3 <i>Medikation (medmgmt)</i> (DYNAMIC)	(Med...gmt)
wo [hl7:substanceAdministration [hl7:code [(@code = 'DRUG' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.4')]]]					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste	(Med...gmt)
 medmgmt-dataelement-1045  Zeilen-ID  Datensatz eMedikation v2019					

10.7 Status Schwangerschaft (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12	Gültigkeit	2019-02-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Pregnancystatusmedmgmt	Anzeigename	Status Schwangerschaft (medmgmt)
Beschreibung	Status Schwangerschaft		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4255	Containment	 Erwarteter Geburtstermin
			Version
			DYNAMIC

1.2.276.0.76.10.90033 Inklusion Erweiterung Druckkennzeichen

2019-02-09

Beziehung
 Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4020 *Status Schwangerschaft* (2017-06-04) ref pmp-
 Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4020 *Status Schwangerschaft* (2015-01-31) ref pmp-
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-
 Kopie: Template 1.2.276.0.76.10.4043 *Status Schwangerschaft* (DYNAMIC) ref aktin-
 Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 *IHE Pregnancy Observation* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12"/>
  <code code="11449-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Pregnancy status"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CV" code="0" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.46" displayName="Patient nicht schwanger"/>
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- Erwarteter Geburtstermin (1.2.276.0.76.10.4255) -->
  </entryRelationship>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			(Pre...gmt)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Pre...gmt)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.12	
└ h17:id		0 ... 1			(Pre...gmt)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Pre...gmt)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	11449-6	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:text	ED	0 ... 1		Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Pre...gmt)
└ h17:reference	URL	1 ... 1			(Pre...gmt)

└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Pre...gmt)									
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	completed										
└─ h17:effectiveTime	TS	0 ... 1		(Pre...gmt)									
└─ h17:value	CV	1 ... 1 R		(Pre...gmt)									
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.46 <i>Schwangerschafts-Status</i> (DYNAMIC)										
└─ h17:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4255 <i>Erwarteter Geburtstermin</i> (DYNAMIC)	(Pre...gmt)									
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '11778-8' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]													
└─ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP										
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 <i>Erweiterung Druckkennzeichen</i> (2019-02-09)										
└─ medmgmt:extension		0 ... 1 R		(Pre...gmt)									
	<table border="0"> <tr> <td>📍 medmgmt-dataelement-1189</td> <td>● Kennzeichen BMP</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1334</td> <td>● Erweiterung Druckkennzeichen</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> <tr> <td>medmgmt-dataelement-1209</td> <td>● Druckkennzeichen Geschlecht</td> <td>● Datensatz eMedikation v2019</td> </tr> </table>				📍 medmgmt-dataelement-1189	● Kennzeichen BMP	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1334	● Erweiterung Druckkennzeichen	● Datensatz eMedikation v2019	medmgmt-dataelement-1209	● Druckkennzeichen Geschlecht	● Datensatz eMedikation v2019
📍 medmgmt-dataelement-1189	● Kennzeichen BMP	● Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1334	● Erweiterung Druckkennzeichen	● Datensatz eMedikation v2019											
medmgmt-dataelement-1209	● Druckkennzeichen Geschlecht	● Datensatz eMedikation v2019											
└─ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2										
└─ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		(Pre...gmt)									
└─ @value	bl	1 ... 1 R											

10.8 Stillzeit (medmgmt)

Die Spezialisierung ist nur dadurch notwendig geworden, dass hier Erweiterungen (Extensions) vorgesehen werden mussten.

Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13

Gültigkeit 2019-02-09

Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Mothercurrentlybreastfeedingmedmgmt	Anzeigename	Stillzeit (medmgmt)
Beschreibung	Mutter stillt momentan		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13		
Label	mbfpmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90033	Inklusion ●	Erweiterung Druckkennzeichen
			2019-02-09
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4021 <i>Stillzeit</i> (2016-01-02) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13"/> <code code="63895-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Breast feeding"/> <text> <reference value="#mbf"/> </text> <statusCode code="completed"/> <value xsi:type="BL" value="true"/> </observation> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		0 ... *			mbfpmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		mbfpmp
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.10.13	
└ h17:id	II	0 ... *			mbfpmp

└─ h17:code	CE	1 ... 1 M		mbfprmp
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	63895-7	
└─ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ h17:text	ED	1 ... 1 M	Reference in den Text der Section	mbfprmp
└─ h17:reference	URL	1 ... 1 M		mbfprmp
└─ @value		1 ... 1 F	#mbf	
└─ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		mbfprmp
└─ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└─ h17:value	BL	1 ... 1 M		mbfprmp
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90033 Erweiterung Druckkennzeichen (2019-02-09)	
└─ medmgmt:extension		0 ... 1 R		mbfprmp
	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> medmgmt-dataelement-1189 Kennzeichen BMP Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1334 Erweiterung Druckkennzeichen Datensatz eMedikation v2019 medmgmt-dataelement-1209 Druckkennzeichen Geschlecht Datensatz eMedikation v2019 </div>			
└─ @url	url	1 ... 1 F	http://fhir.de/StructureDefinition/druckkennzeichen/0.2	
└─ medmgmt:valueBoolean		1 ... 1 M		mbfprmp
└─ @value	bl	1 ... 1 R		

11 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.

- 1.2.276.0.76.10.2029 CDA author (pmp)
- 1.2.276.0.76.10.2030 CDA custodian (pmp)
- 1.2.276.0.76.10.2011 CDA participant Notfallkontak
- 1.2.276.0.76.10.2012 CDA participant Hausarzt
- 1.2.276.0.76.10.2019 CDA authenticator
- 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator
- 1.2.276.0.76.10.2031 CDA author software (pmp)
- 1.2.276.0.76.10.3042 Wichtige Angaben
- 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
- 1.2.276.0.76.10.4254 Laborergebnis
- 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
- 1.2.276.0.76.10.4297 Leistungssportler
- 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 Personenname

12 Terminologien

12.1 Value Sets

12.1.1 Medikationsmanagement-Codes

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.11.1	Gültigkeit	2019-02-02
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Medikationsmanagementcodes	Anzeigename	Medikationsmanagement-Codes
Beschreibung	Codes für das Medikationsmanagement, für die keine oder keine Linzenzfreen Standardcodes gefunden wurden		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.5.1 - <i>medmgmt-codesystem-1</i> - <i>urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.5.1</i>		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	AMTSCHK	AMTS-Check	medmgmt-codesystem-1	
0-L	COMPTATHL	Leistungssportler	medmgmt-codesystem-1	
0-L	NOC	NOC	medmgmt-codesystem-1	
0-L	MKKAT	Medikationseintrag Kategorie	medmgmt-codesystem-1	
0-L	DANG	Datenangaben	medmgmt-codesystem-1	

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

13 Anhang

13.1 Dosier-Beispiele

Im Folgenden sind die Dosierschemas aufgelistet und mit Beispielen (CDA-Instanzenfragmente) verdeutlicht. Ein Dosierschemas besteht typischerweise aus *Zeitangaben* (der Einnahme) und der *Dosis* (Medikamentenmenge).

Unterstützte Dosierschemas (Zeitangaben):

1. Zeitpunkt (einmalige Gabe)
2. Ereignis-gesteuert, ggf. mit Offset (z. B. morgens, mittags, nach dem Frühstück, 1 h nach dem Mittagessen, etc.)
3. Periodische Intervalle, ggf. mit Wiederholung (z. B. täglich, wöchentlich, alle 8 Stunden, donnerstags, etc.)
4. Kombinationen aus 2 und 3 (z. B. donnerstags 30 Minuten vor dem Frühstück)

Unterstützte Dosierschemas (Dosis):

1. Menge und (standardisierte) Einheit (100 mg, 1 Tablette, 2 Hübe, 10 ml)
2. Mengbereich von bis und (standardisierte) Einheit (1-2 Tabletten)
3. Laufzeiten (Menge und Einheit pro Zeit, im ambulanten Setting eher unüblich)

Diese sollen durch die folgenden Beispiele erläutert werden.

13.1.0.1 Zeitpunkt (einmalige Gabe)

Einmalig Gabe

Die Einnahme der Dosis erfolgt einmalig. Über diesen Mechanismus kann auch angegeben werden, dass der Einnahmezeitpunkt unbekannt ist.

einmalig am 9. Januar 2019

```
<effectiveTime value="20190109"/>
```

einmalig 100 ml am 14. September 2018

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

Einnahmezeitpunkt unbekannt

```
<effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
```

13.1.0.2 Ereignis-gesteuert, ggf. mit Offset

Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Ereignis, ggf. mit Offset

Macht die Angabe von ereignisbezogenen Wiederholungen (z. B. Morgens/Mittags/Abends/zur Nacht/Nachts) möglich und gibt ein periodisches Zeitintervall an, in dem die Wiederholung auf Aktivitäten des täglichen Lebens oder anderen wichtigen Ereignissen basiert, die zeitabhängig sind, jedoch nicht vollständig von der Zeit bestimmt werden.

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}"/>
```

Die folgenden Tabellen geben eine Übersicht über Einnahmezeitpunkte (Ereignisse bzw. die zu verwendenden Codes) sowie möglichen Mahlzeitenhinweisen.

Morgens	Mittags	Abends	zur Nacht
CM	CD	CV	HS

	Frühstück	Mittagessen	Abendessen	(Nachtruhe)
Vor der Mahlzeit	ACM	ACD	ACV	-
Während der Mahlzeit	CM	CD	CV	-
Nach der Mahlzeit	PCM	PCD	PCV	-
Zwischen Frühstück und Mittagessen	ICM		-	-
Zwischen Mittagessen und Abendessen	-	ICD		-
Zwischen Abendessen und Nachtruhe	-	-	ICV	

Das zugehörige Value Set (mit deutschen Übersetzungen) findet sich hier.

Id	1.2.276.0.76.11.463	Gültigkeit	2018-09-11 21:05:52
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	TimingEvent	Anzeigename	TimingEvent
Beschreibung	Original TimingEvent Value Set von HL7 mit deutschen Designationen		
2 Quell-Codesysteme	2.16.840.1.113883.5.139 - <i>TimingEvent</i> - http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-TimingEvent 2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.5.1 - <i>urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.5.1</i>		

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 lat. cibus diurnus)	
1-L	CM	CM	TimingEvent	 Frühstück (vom lat. cibus matutinus)	
1-L	CV	CV	TimingEvent	 Abendessen (vom lat. 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	2.16.840.1.113883.3.1937.99.61.48.5.1	 In der Nacht

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

13.1.0.3 Periodische Intervalle, ggf. mit Wiederholung

Zeitintervall, das sich periodisch wiederholt.

Periodische Intervalle haben zwei Eigenschaften, *Phase* und *Periode*. Die Phase gibt den "Typ" Intervall" an, der sich jede Periode wiederholt.

Wiederholungsintervall (periodische Intervallsequenz), gibt an

- die Dauer jedes Vorkommens bzw. der Zeit zwischen den Vorkommnissen (period)
- der Ankerzeitpunkt (Startzeitpunkt als Datum oder Datum und Uhrzeit), an dem die periodische Intervallsequenz beginnt (phase).

Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall

Alle 8 Stunden 1 Stück

```
<effective_time xsi:type="PIVL_TS">
  <period value="8" unit="h"/>
  <!-- Wiederholperiode 8 Stunden -->
</effective_time>
<doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>
```

1x täglich 10 ml

```
<effective_time xsi:type="PIVL_TS">
  <period value="1" unit="d"/>
  <!-- Wiederholperiode 1 Tag -->
</effective_time>
<doseQuantity value="10" unit="ml"/>
```

Jeden Donnerstag 1 Stück

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

```

<phase value="20180913"/>
  <!-- Jeden Donnerstag (der 13. September 2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der
  Gebrauchsperiode) -->
  <period value="1" unit="wk"/>
  <!-- Wiederholperiode 1 Woche -->
</effectiveTime>
<doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>
    
```

Jeden Donnerstag um 14:00 Uhr 200 mg

```

<effectiveTime xsi:type="PIVL_TS">
  <phase value="201809131400"/>
  <!-- Jeden Donnerstag (der 13. September 2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der
  Gebrauchsperiode), hier mit Zeitangabe 14:00 Uhr -->
  <period value="1" unit="wk"/>
  <!-- Wiederholperiode 1 Woche -->
</effectiveTime>
<doseQuantity value="200" unit="mg"/>
    
```

Jeden zweiten Tag (z. B. ab dem 9. Februar 2019) um 8:00 Uhr 1 Stück

```

<effectiveTime xsi:type="PIVL_TS">
  <phase value="201902090800"/>
  <!-- der 9. Februar 2019 ist der Starttag innerhalb der Gebrauchsperiode), hier mit Zeitangabe
  8:00 Uhr -->
  <period value="2" unit="d"/>
  <!-- Wiederholperiode 2 Tage -->
</effectiveTime>
<doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>
    
```

Einmal in der Woche 100 ml (ohne spezifische Tagesangabe)

```

<effectiveTime xsi:type="PIVL_TS">
  <period value="1" unit="wk"/>
  <!-- Wiederholperiode 1 Woche -->
</effectiveTime>
<doseQuantity value="100" unit="ml"/>
    
```

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die möglichen Zeiteinheiten (UCUM).

Id	1.2.276.0.76.11.452 <small>ref hl7-de-</small>	Gültigkeit	2017-04-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Zeiteinheiten	Anzeigename	Zeiteinheiten (UCUM)
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.8 - Unified Code for Units of Measure - http://unitsofmeasure.org		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	a	Year	Unified Code for Units of Measure
0-L	h	Hour	Unified Code for Units of Measure
0-L	min	Minute	Unified Code for Units of Measure
0-L	mo	Month	Unified Code for Units of Measure
0-L	s	Second	Unified Code for Units of Measure
0-L	wk	Week	Unified Code for Units of Measure

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

13.1.0.4 Periodische Intervalle mit Ereignis, ggf. mit Wiederholung

Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase und Ereignis, ggf. mit Wiederholungsintervall

Die beiden vorhergehenden Dosierschema-Typen können auch kombiniert werden, um komplexere Dosierangaben zu spezifizieren.

Jeden Donnerstag 30 Minuten vor dem Frühstück

```
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <comp xsi:type="PIVL_TS">
    <phase value="20180913"/>
    <!-- Jeden Donnerstag (der 13.9.2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der
    Gebrauchsperiode) -->
    <period value="1" unit="wk"/>
    <!-- Wiederholperiode 1 Woche -->
  </comp>
  <comp xsi:type="EIVL_TS" operator="A">
    <!-- 30 Minuten vor dem Frühstück -->
    <event code="ACM"/>
    <offset value="30" unit="min"/>
  </comp>
</effectiveTime>
```

13.2 Komplexe Dosierangaben

Im Folgenden finden sich weitere komplexere Dosierbeispiele, die ergänzend zum Implementierungsleitfaden „Medikationsmanagement“ der AG eMedikation prägnante Beispiele von komplexen Dosierschemata auflisten. Die Beispiele sind im Rahmen des Projekts Digitales Gesundheitsnetzwerk (DiGeN) des AOK BV entstanden.

13.2.1 Phenprocoumon

Phenprocoumon (Marcumar®, Falithrom®, div. Generika; ATC: B01AA04)

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Patient A	1	1	1	1/2	1	0,25	1

[Tabelle 1] Beispiel 1a Phenprocoumon

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Patient B	1	0,5	1	0,5	1	0,5	1

[Tabelle 2] Beispiel 1b Phenprocoumon

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Patient B	1,5	1,5	1	1	1,5	1	1,5

[Tabelle 3] Beispiel 1c Phenprocoumon

13.2.2 Therapie des Multiplen Myeloms

Therapie des Multiplen Myeloms mit

- Bortezomib (Velcade[®], ATC: L01XX32)
- Melphalan (Alkeran[®], ATC: L01AA03)
- Prednisolon (div. Anbieter, ATC: H02AB06)
- Aciclovir (div. Anbieter, ATC: J05AB01)

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung	2.067 mg in Zubereitung			2.067 mg in Zubereitung			s.c Gabe in Praxis	
Alkeran 2 mg Tabl.	8-0-0-0	8-0-0-0	8-0-0-0	8-0-0-0				oral
Prednisolon 50 mg Tabl.	2-0-0-0	2-0-0-0	2-0-0-0	2-0-0-0				oral
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 4] Beispiel 2 Woche 1 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung	2.067 mg in Zubereitung			2.067 mg in Zubereitung			s.c Gabe in Praxis	
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 5] Beispiel 2 Woche 2 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung								
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 6] Beispiel 2 Woche 3 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung	2.067 mg in Zubereitung			2.067 mg in Zubereitung			s.c Gabe in Praxis	

Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 7] Beispiel 2 Woche 4 und 5 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung								
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 8] Beispiel 2 Woche 6 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung	2.067 mg in Zubereitung						s.c Gabe in Praxis	
Alkeran 2 mg Tabl.	8-0-0-0	8-0-0-0	8-0-0-0	8-0-0-0				oral
Prednisolon 50 mg Tabl.	2-0-0-0	2-0-0-0	2-0-0-0	2-0-0-0				oral
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 9] Beispiel 2 Woche 7 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung	2.067 mg in Zubereitung						s.c Gabe in Praxis	
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 10] Beispiel 2 Woche 8 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung								
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								

Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral
------------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	------

[Tabelle 11] Beispiel 2 Woche 9 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung	2.067 mg in Zubereitung						s.c Gabe in Praxis	
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 12] Beispiel 2 Woche 10 und 11 Multiples Myelom

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Anmerkung
Velcade Lösung								
Alkeran 2 mg Tabl.								
Prednisolon 50 mg Tabl.								
Aciclovir 400 mg Tabl.	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral

[Tabelle 13] Beispiel 2 Woche 12 bis 14 Multiples Myelom

13.2.3 Patient mit Dialysebehandlung

Mo	Di - Dialysetag	Mi	Do	Fr - Dialysetag	Sa	So	Anmerkung	
Furosemid 500 mg Tabl (ATC: C03-CA01)	0,5-0,5-0-0	0,5-0,5-0-0	0,5-0,5-0-0	0,5-0,5-0-0	0,5-0,5-0-0	0,5-0,5-0-0	0,5-0,5-0-0	oral
Ramipril 5 mg Tabl (ATC: C09AA05)	1-0-0,5-0	1-0-0-0	1-0-0,5-0	1-0-0,5-0	1-0-0-0	1-0-0,5-0	1-0-0,5-0	oral
Metoprolol 47,5 mg Retardtbl (ATC: C07AB02)	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	1-0-1-0	oral
Amlodipin 5 mg Tabl (ATC: C08-CA01)	1-0-0-0		1-0-0-0	1-0-0-0		1-0-0-0	1-0-0-0	Oral
Calcitriol 0,25 mg Tabl (ATC: A11CC04)		1-0-0-0			1-0-0-0			Oral
Sevelamercarbonat 800 mg Tabl (ATC: V03AE02)	2	2	2	2	2	2	2	Oral zu Hauptm...

Calciumacetat 475 mg Tabl (ATC: V03AE07)	1-2-1-0	1-2-1-0	1-2-1-0	1-2-1-0	1-2-1-0	1-2-1-0	1-2-1-0	oral
Eisen(III)-gluconat 40 mg (ATC: B03AC07)		0-1-0-0						i.v. in d xis
Erythropoetin 3000 IE Fspr (ATC: B03XA01)		1			1			i.v. in d xis
Gabapentin 300 mg Hartkaps (ATC: N03AX12)	1-0-0-0	0-2-0-0	1-0-0-0	1-0-0-0	0-2-0-0	1-0-0-0	1-0-0-0	Oral N der Dia

[Tabelle 14] Beispiel 3 Dialysepatient

14 Literatur und Referenzen

14.1 Weiterführende Literatur

Folgende Literatur ist zum Verständnis des Leitfadens hilfreich:

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

14.2 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>

14.3 Referenzen

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>
3. Patientenbezogener Medikationsplan PLUS http://wiki.hl7.de/index.php?title=IG:Patientenbezogener_Medikationsplan_Plus
4. IHE Pharmacy Profiles, <http://www.ihe.net/Pharmacy>
5. IHE Template "Medications" 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7, <http://wiki.ihe.net/index.php?title=1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7>
6. IHE Pharmacy Profiles, <https://fachportal.gematik.de/spezifikationen/online-produktivbetrieb/>
7. IHE Pharmacy Profiles, <https://fachportal.gematik.de/spezifikationen/online-produktivbetrieb/>
8. Implementierungsleitfaden "Arztbrief Plus", HL7 Deutschland 2017 <http://download.hl7.de/documents/cdar2-arztbrief/ArztbriefPlus-v310.pdf>
9. Informationen zu LANR und BSNR http://wiki.hl7.de/index.php?title=LANR_und_BSNR
10. Best Practice Leitseite des Interoperabilitätsforums http://wiki.hl7.de/index.php?title=Kategorie:Best_practice
11. ART-DECOR: How to read ART-DECOR Definitions [1] (https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=How_to_read_ART-DECOR_Definitions)

14.4 Abbildungen

Zurzeit keine.

14.5 Tabellen

Zurzeit keine.