



Ärztliches Überleitungsmanagement
Einheitliche ärztliche Überleitungsdokumente in der
medizinischen Versorgung
auf der Basis der HL7 Clinical Document Architecture
Release 2

Implementierungsleitfaden

vorgelegt von:
ZTG Bochum, HL7 Deutschland

Entwurf

Version: 0.90
Status:  Entwurf
Dokumenten-OID: n.n.
Realm:  Deutschland

Copyright © 2015: HL7 Deutschland e. V.

An der Schanz 1
50735 Köln

Kontributoren			
	ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH	Bochum	
	HL7 Deutschland e. V.	Köln	

Abstimmungsdokument			
Version	Datum	Status	Realm
0.90	30.12.2015	 Entwurf	 Deutschland
		 noch kein download verfügbar	

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen.....	5
1.1 Impressum	5
1.2 Ansprechpartner.....	5
1.3 Disclaimer	5
1.4 Autoren.....	5
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise	5
2 Einleitung	6
2.1 Vorarbeiten	6
2.1.1 Hintergrund - Arbeitsgruppe des Landesgremiums nach § 90a SGB V in NRW	6
2.1.2 Datensatzbeschreibung	8
2.2 Rahmenbedingungen.....	9
2.2.1 Entlassbrief.....	9
2.2.2 Vorarbeiten anderer Bundesländer.....	9
2.3 Zielsetzung.....	9
2.4 Abgrenzung.....	10
2.4.1 Digitale Signatur	10
3 Struktureller Aufbau	11
3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen	11
3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung.....	11
3.3 Übersicht CDA Header und Body.....	11
3.3.1 Header.....	13
3.3.2 Body	14
3.3.2.1 Sections	14
3.3.2.2 Entries	14
3.4 Verwendung von Templates	14
4 CDA Document Level Templates	15
4.1 Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V	15
4.2 Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V.....	26
5 CDA Header Level Templates.....	42
5.1 Patient/Versicherter	42
5.2 Autor.....	44
5.3 Die das Dokument verwaltende Organisation.....	45
5.4 Unterzeichner	47
5.5 Kostenträger	49
5.6 Fachlicher Ansprechpartner	53
5.7 Aufenthalt	55

6 CDA Section Level Templates	58
6.1 Grund für die Einweisung (Diagnosen)	58
6.2 Durchgeführte Maßnahmen.....	60
6.3 Befunde bei Entlassung	61
6.4 Antikoagulation	63
6.5 Einweisungsmedikation	64
6.6 Entlassmedikation.....	66
6.7 Mitgegebene Befunde.....	68
6.8 Heil- und Hilfsmittel	70
6.9 Aktuelle Versorgung.....	72
7 CDA Entry Level Templates	75
8 Terminologien	76
8.1 Value Sets	76
9 Anhang (nicht normativ)	77
9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards	77
9.1.1 Use Case 1: Ärztlicher Kurzbericht des niedergelassenen Arztes	77
9.1.2 Use Case 2: Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt	77
9.2 Beispieldokument, Stylesheets und andere XML-Materialien	77
9.3 Lizenzen	78
9.3.1 HL7	78
9.3.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC.....	78
10 Referenzen und Verzeichnisse	79
10.1 Referenzen	79
10.2 Abbildungen	79
10.3 Tabellen	79

1 Dokumenteninformationen

1.1 Impressum

Das Zentrum für Telematik und Telemedizin (ZTG) wurde vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA) mit der Umsetzung der Spezifikationen zum Ärztlichen Überleitungsmanagements betraut. HL7 Deutschland (das Projektbüro) hat zusammen mit dem ZTG hierzu einen Implementierungsleitfaden "Überleitungsmanagement" auf der Basis der Clinical Document Architecture (CDA) entworfen der dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums^[1] und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V. ^[2] unterliegt.

1.2 Ansprechpartner

- Stefan Brühne (ZTG)
- Mathias Aschhoff (ZTG)
- Dr. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V.

1.3 Disclaimer

Disclaimer



- Der Inhalt dieses Dokumentes ist öffentlich.
- 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 Autoren

- Stefan Brühne (ZTG)
- Mathias Aschhoff (ZTG)
- Dr. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V.

1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise

Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche

Der Inhalt dieser Spezifikation ist öffentlich.

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

2 Einleitung

Die Schnittstellen, insbesondere zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor, im Gesundheitswesen sind von entscheidender Bedeutung für die Gewährleistung der Versorgungskontinuität. Nicht selten treten bei Krankenhauseinweisungen oder -entlassungen Bruchstellen in der Kommunikation auf, welche sowohl die Qualität als auch die Effizienz der Versorgung negativ beeinflussen können. Daher sind zum einen Struktur und Inhalte sowie zum anderen die Verfahren für den Informationsaustausch diskussionswürdig.

2.1 Vorarbeiten

2.1.1 Hintergrund – Arbeitsgruppe des Landesgremiums nach § 90a SGB V in NRW

In diesem Kontext hatte die Arbeitsgruppe „Einweisungs-/Entlassungsmanagement“ des gemeinsamen Landesgremiums nach §90a SGB V in Nordrhein-Westfalen mit dem Ziel einer verbesserten Kommunikation zwischen dem ambulanten und stationären Sektor zwei Überleitungsbögen auf je einer DIN A4 Seite entwickelt:

- Ärztlicher Kurzbericht des niedergelassenen Arztes
- Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt

Musterformular für die Modellregion

AOK	LKK	BKK	IKK	VDEK	Knappschaft	Ärztlicher Kurzbericht des niedergelassenen Arztes <div style="text-align: right;">[Praxisstempel]</div>
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum		

Einweisungsdiagnose (ICD-10): _____

Nebendiagnose(n) (ICD-10): _____

Hinweise und Empfehlungen: _____

Antikoagulation: ja nein Marcumar-Pass aktualisiert und Patient mitgegeben ja nein

Einweisungsmedikation (Name/Wirkstoff)	Verabreichung					
	Zeitpunkt				Zeitraum	
	morgens	mittags	abends	nachts	von	bis

Mitgegebene Befunde

Röntgen Labor EKG Sono Sonstiges

Heil- und Hilfsmittel

Heilmittel Art/verordnet/zur verordnen

Hilfsmittel Art/verordnet/zur verordnen/zur Überbrückung verliehen

Information zur aktuellen Versorgung

Pflegestufe [] Stufe häusliche Kranken-
pflege verordnet bis Datum Vorsorgevollmacht ja nein
Patientenverfügung ja nein

ambulanter Pflegedienst Name, Anschrift Telefon

stationäre Pflegeeinrichtung Name, Anschrift Telefon

Hospiz Name, Anschrift Telefon

Datum Unterschrift der Ärztin/des Arztes _____



[Abbildung 1] Papierformular zum Ärztlichen Kurzbericht Niedergelassen

Musterformular für die Modellregion

AOK	LKK	BKK	IKK	VDEK	Knappschaft
-----	-----	-----	-----	------	-------------

Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt

am (von) ____ . ____ . 201__ bis ____ . ____ . 201__

Rückfragen an Herrn Dr. | Frau Dr. _____

Telefon: _____

Einweisungsdiagnose (ICD-10): _____

Nebendiagnose(n) (ICD-10): _____

Therapie: _____

Entlassungsbefund: _____

Sonstiges: _____

Antikoagulation: ja nein Marcumar-Pass aktualisiert und Patient mitgegeben ja nein

Entlassmedikation (Name/Wirkstoff)	Verabreichung					
	Zeitpunkt				Zeitraum	
	morgens	mittags	abends	nachts	von	bis

Mitgegebene Befunde

Röntgen Labor OP-Bericht EKG Sonstiges Sonstiges

Heil- und Hilfsmittel

Heilmittel _____
Art/verordnet/zur verordnen

Hilfsmittel _____
Art/verordnet/zur verordnen/zur Überbrückung verliehen

Information zur aktuellen Versorgung

Pflegestufe Stufe [] häusliche Pflege stationäre Pflege Hospiz Kurzzeitpflege

Reha am _____ Datum nachstationär _____ Datum Wiederaufnahme _____ Datum AU bis _____ Datum

Patientenverfügung Sonstiges _____

Datum _____ Unterschrift der Ärztin/des Arztes _____

[KH-Stempel]



[Abbildung 2] Papierformular zum Ärztlichen Kurzbericht Krankenhaus

Aufbauend hierauf wurden papierbasierte Erprobungen dieser Bögen in den Pilotregionen Remscheid und Siegerland durchgeführt. Die Erprobung wurde in beiden Fällen durchweg positiv bewertet und es wurde zudem festgestellt, dass ein IT-gestütztes Verfahren zu begrüßen wäre. Das Zentrum für Telematik und Telemedizin (ZTG) wurde daher vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA) mit der Umsetzung betraut.

2.1.2 Datensatzbeschreibung

Auf der Basis der Papierformulare kann die folgende Übersicht im Sinne von Datensatz-Elementen über die beiden Ärztlichen Kurzberichte skizziert werden.

Arzt	Krankenhaus
Patient	Patient
Kostenträger	Kostenträger
Arzt	Ansprechpartner
Praxis	Krankenhaus
	Aufenthalt (von; bis)
Diagnosen	Diagnosen
Hinweise und Empfehlungen	
	Therapie
	Entlassungsbefund
Infos zur Antikoagulation	Infos zur Antikoagulation
Medikation	Medikation
Verweis auf Anlagen	Verweis auf Anlagen
Heilmittel & Hilfsmittel	Heilmittel & Hilfsmittel
Informationen zur aktuellen Versorgung (primär: Pflege & Kontakt)	Informationen zur aktuellen Versorgung (Pflege, Reha, AU, Patientenverfügung...)

[Tabelle 1] Übersicht über die Inhalte der ärztlichen Kurzberichte

2.2 Rahmenbedingungen

2.2.0.1 Entlassbrief

Zuletzt wurde durch den Referentenentwurf des sogenannten eHealth-Gesetzes eine zweijährige Anschubfinanzierung für einen Entlassbrief, dessen Inhalt und Struktur durch durch KBV und DKG zu bestimmen sind, von Mitte 2016 an in Aussicht gestellt. Im schließlich verabschiedeten Gesetz taucht der Entlassbrief zwar nicht mehr auf und wird demzufolge auch nicht mehr anschubfinanziert, bleibt aber ein natürlicher und unabdingbarer Bestandteil einer effizienten e-Health-Umgebung.

Es ist zu prüfen, inwieweit Synergien zwischen den ärztlichen Kurzberichten und einer Definition eines Entlassbriefs genutzt werden können.

2.2.0.2 Vorarbeiten anderer Bundesländer

Es ist ggf. zu berücksichtigen, dass in anderen Bundesländer zum Teil ebenfalls Überleitungsdokumente für den gleichen Zweck entworfen wurden.

2.3 Zielsetzung

Formalziel: Beitrag zur Verbesserung der sektorübergreifenden Kommunikation durch Abbildung ärztlicher Kurzberichte mit geeigneten CDA Strukturen zwecks Möglichkeit zum IT-gestützten, schnellen und sicheren Austausch – unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen auf Bundes- und Länderebene.

Operativ:

- Erzeugen fehlender Templates für Inhalte der ärztlichen Kurzberichte
 - inhaltliche Abstimmung soweit möglich mit KBV, DKG und UAG Einweisungs- und Entlassmanagement
 - ggf. Ergänzung um Templates zur Erfüllung von Entlassbrief Vorgaben

- Zusammenfügen zu einem Implementierungsleitfaden
- ggf. Erstellen von speziellen Stylesheets zur Darstellung der Kurzberichte

2.4 Abgrenzung

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

- digitale Signatur (siehe auch Abschnitt "Digitale Signatur")
- Security
- Transport von CDA-Dokumenten

2.4.1 Digitale Signatur

Im NRW-Projekten können digitale Signaturen wie in ^[3] beschrieben verwendet werden. Auf die Verwendung von Signaturen wurde im Rahmen des Arztbriefs bereits 2010 hingewiesen (vgl. ^[4]).

Zum Zwecke der Signatur sind in diesen Leitfaden die in CDA üblichen Mechanismen aufgenommen, die digitale Signaturen ermöglichen bzw. hierfür als notwendig erachtet werden. Dies betrifft die Verwendung von Elementen zur Wiedergabe von Unterzeichnern (legalAuthenticator, authenticator) im Header.

3 Struktureller Aufbau

Beide bisher erarbeiteten Ärztlichen Kurzberichte zum Überleitungsmanagement wurden als CDA-Dokumente abgebildet.

Die Definitionen zum Ärztlichen Kurzberichten sind in der Kollaborationsumgebung ART-DECOR (<http://art-decor.org/art-decor/decor-project--uelmngmt->) einsehbar. Die Templates (<http://art-decor.org/art-decor/decor-templates--uelmngmt->) und Value Sets (<http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--uelmngmt->) sind dort in ihrer aktuellen Fassung zu sehen. Der Datensatz zu den Ärztlichen Kurzberichten ist dort ebenfalls in seiner aktuellen Fassung (<http://art-decor.org/art-decor/decor-dataset--uelmngmt->) einsehbar.

3.1 Verwendete Standards und Spezifikationen

In der vorliegenden Spezifikation ist die Clinical Document Architecture Release 2 (CDA R2), auch ISO/HL7 27932:2009 die Grundlage.

Des Weiteren sind Templates und Value Sets abgeleitet oder übernommen aus folgenden internationalen bzw. nationalen Standards:

- HL7 International: Consolidated CDA Templates for Clinical Notes (C-CDA)
- HL7 Deutschland: eArztbrief
- ELGA (Österreich): CDA-Dokumenten-Definitionen
- IHE: Patient Care Coordination Technical Framework (PCC)

Die genauen Referenzen in diese Standards sind bei den Templates unter Beziehungen/Relationships angegeben.

3.2 Besondere Hinweise zur Modellierung

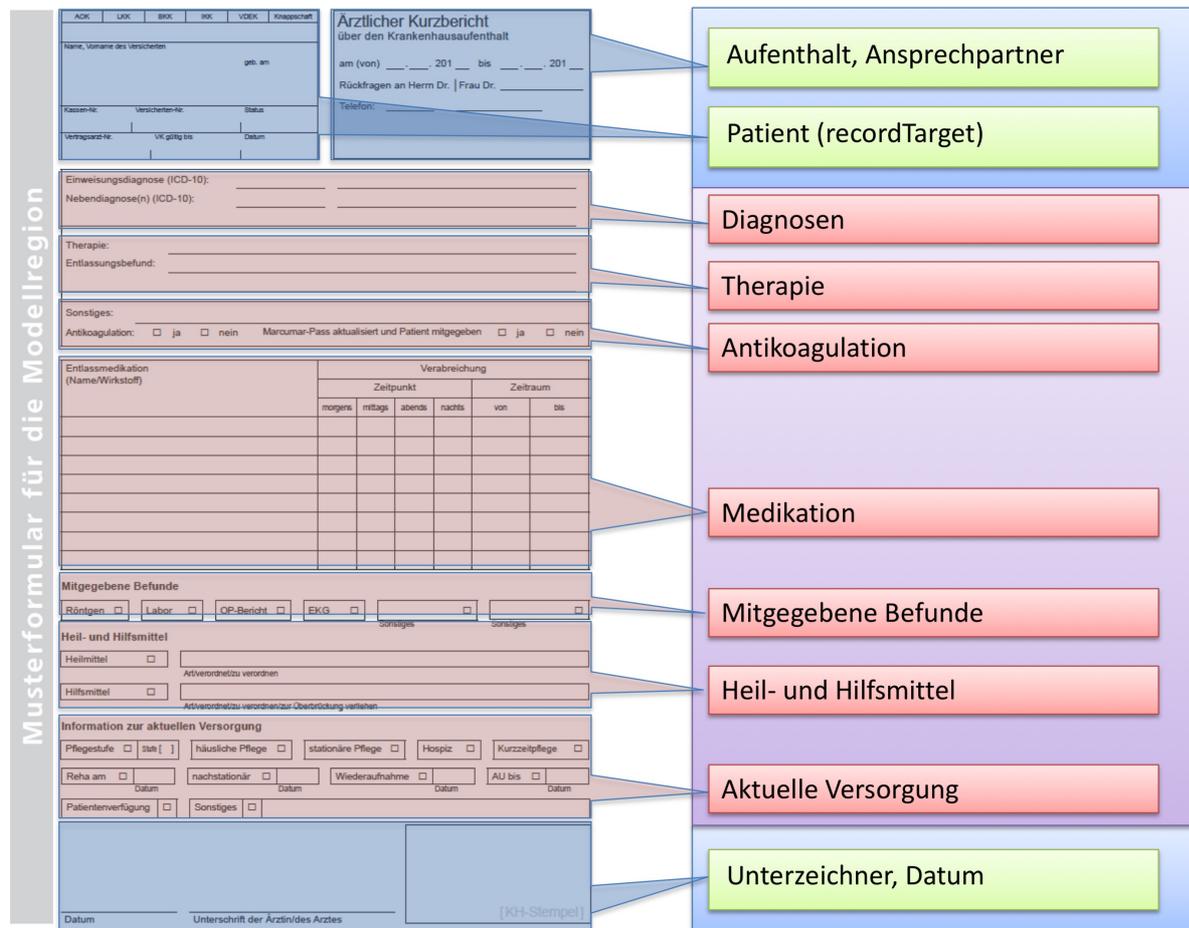
Es wird auf die Erläuterungen andernorts zu den Themen

- Kardinalität, Konformität [1] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:Kardinalitäten>)
- NullFlavor [2] (<http://wiki.hl7.de/index.php?title=v3dtr1:NullFlavor>)

hingewiesen.

3.3 Übersicht CDA Header und Body

Zur Umsetzung nach CDA wurden die verschiedenen Abschnitte der Papierformulare auf die entsprechenden CDA-Repräsentationen gemappt. Patient, Versicherungsangaben, Datum und Angaben zum Aufenthalt werden beispielsweise mit CDA-Headerstrukturen abgebildet. Alle medizinisch-inhaltlichen Teile werden als Sections wiedergegeben.



[Abbildung 3] Abschnitte der Papierformulare und die entsprechenden CDA-Repräsentationen

Im Folgenden findet sich eine schematische Übersicht über die Dokumentendefinition zum Kurzbericht mit Header- und Section-Komponenten.

Überleitungsmanagement: Ärztl. Kurzbericht

Header

- Dokumenten-
information
- Patient
- Ersteller
- Kostenträger
- Verwalter des Dokuments
- Ansprechpartner
- Aufenthalt
- Unterzeichner

Body

Grund für die Einweisung (Diagnosen)

Durchgeführte Maßnahmen

Befunde bei Entlassung

Antikoagulation

Einweisungs- / Entlassmedikation

Mitgegebene Befunde

Heil- und Hilfsmittel

Aktuelle Versorgung

[Abbildung 4] Übersicht über die Dokumentendefinition zum Kurzbericht

Eine Übersicht zum gesamten Projekt mit allen Templates und Value Sets ist unter dem Projektindex (<http://art-decor.org/decor/services/ProjectIndex?prefix=uelmgmt-&format=html&language=de-DE>) zu finden.

3.3.1 Header

Im Header sind die üblichen und geforderten Angaben

- zum Dokument selbst mit Identifikation, Version, Sprache des Dokuments, Dokumenten-Level-Kodes etc.
- dem Patienten/Versicherten
- dem Ersteller (Autor)
- der Organisation die das Dokument verwaltet
- Kostenträger/Versicherung
- Unterzeichner

Abhängig vom Typ des Kurzberichtes finden sich beim Bericht aus dem Krankenhaus zusätzlich Angaben zum fachlichen Ansprechpartner und zum Patientenkontakt/Aufenthalt.

3.3.2 Body

Der Body besteht aus einer Reihe von Sections, in denen der Text wiedergegeben wird. Die Sections sind zunächst nicht um die maschinenlesbaren Entries ergänzt.

3.3.2.1 Sections

- 1.2.276.0.76.10.3058 Grund für die Einweisung (Diagnosen)
- 1.2.276.0.76.10.3059 Durchgeführte Maßnahmen
- 1.2.276.0.76.10.3060 Befunde bei Entlassung
- 1.2.276.0.76.10.3061 Antikoagulation
- 1.2.276.0.76.10.3066 Einweisungsmedikation
- 1.2.276.0.76.10.3062 Entlassmedikation
- 1.2.276.0.76.10.3063 Mitgegebene Befunde
- 1.2.276.0.76.10.3064 Heil- und Hilfsmittel
- 1.2.276.0.76.10.3065 Aktuelle Versorgung

3.3.2.2 Entries

In diesem Leitfaden sind zunächst keine Entries vorgesehen.

3.4 Verwendung von Templates

Wie aus den vorhergehenden Erläuterungen ersichtlich ist, setzt sich ein Dokument aus verschiedenen Komponenten zusammen, die flexibel miteinander kombiniert werden können. Für ein Zusammensetzen der Einzelteile auf den unterschiedlichen Ebenen gibt es detaillierte „Baupläne“, die in CDA auch Templates – oder auch Schablonen oder Muster – genannt werden.

Templates sind vordefinierte und allgemein nutzbare Vorlagen, die Strukturen von Dokumenten, Dokumentteilen oder Datenelementen vorgeben.

In diesem Leitfaden werden vier Typen von CDA-Templates verwendet:

- Document Level Templates
- Header Level Templates
- Section Level Templates (Abschnitte)
- Entry Level Templates (kodierte Information, CDA-Entries)

Im Folgenden werden die CDA-Templates beschrieben, die im Rahmen dieses Leitfadens definiert sind bzw. genutzt werden. Weitere Hinweise zum Aufbau der Template-Beschreibungen hier und in ART-DECOR finden sich unter http://art-decor.org/mediawiki/index.php/ART_Template_Viewer.

4 CDA Document Level Templates

4.1 Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V

Template	Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V / <i>ÄrztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a</i>			
Id	1.2.276.0.76.10.1017			
Version	gültig ab 2015-12-11 Status ● In Entwicklung			
Klassifikation	CDA Document Level Template			
Kontext	Pfadname /			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt gemäß Vorlage der UAG des gemeinsamen Landesgremiums nach §90a SGB V in NRW			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 20 Templates			
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	CDArealmCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90003	Inklusion	CDAtypeld	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90004	Inklusion	CDAid	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90005	Inklusion	CDAtitle	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90006	Inklusion	CDAeffectiveTime	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90007	Inklusion	CDAconfidentialityCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90008	Inklusion	CDAlanguageCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90009	Inklusion	CDAsetIdversionNumber	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2037	Inklusion	PatientVersicherter	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2038	Inklusion	Autor	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	HeaderCustodian	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	HeaderLegalAuthenticator	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2022	Inklusion	HeaderParticipantKostentraeger	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3058	Containment	GrundEinweisung	DYNAMIC	

1.2.276.0.76.10.3059	Containment	DurchgefuehrteMassnahmen	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3061	Containment	Antikoagulation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3066	Containment	Einweisungsmedikation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3063	Containment	MitgegebeneBefunde	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3064	Containment	HeilundHilfsmittel	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3065	Containment	AktuelleVersorgung	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 (2005-09-07)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument		0..*			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @classCode		0..1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode		0..1	F	EVN	
Constraint		Kassennummer (scopingOrganization.id) und Kassenname (scopingOrganization.name) sind Pflichtangaben			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17:realmCode	CS	1..1	M		CDArealmCode
└ @code	cs	1..1	R		
CONF		@code muss "DE" sein			
Beispiel		<code><realmCode code="DE"/></code>			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90003 CDA typeId (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ 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		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @root			1..1	F	1.2.276.0.76.10.1017	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90004 CDA id (DYNAMIC) 1..1 Notwendig						
└ h17:id	II		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:code	CE		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @code			1..1	F	68831-7	
└ @codeSystem			1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ @displayName			1..1	F	Primary care Discharge summary	
└ @codeSystemName			1..1	F	LOINC	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90005 CDA title (DYNAMIC) 0..1						
	Beispiel	<text>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt</text>				
└ h17:title	ST		0..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90006 CDA effectiveTime (DYNAMIC) 1..1 Notwendig						
└ h17:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90007 CDA confidentialityCode (DYNAMIC)						
└ h17:confidentialityCode	CE		1..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 x_BasicConfidentialityKind (DYNAMIC)				

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90008 CDA languageCode (DYNAMIC)

└ h17:languageCode	CS.LANG	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
--------------------	---------	------	--	--	--

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90009 CDA setId and versionNumber (DYNAMIC)

└ h17:setId	II	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
-------------	----	------	--	--	--

└ h17:versionNumber	INT.NONNEG	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
---------------------	------------	------	--	--	--

CONF	minInclude low boundary is "1"
------	--------------------------------

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2037 Patient/ Versicherter (DYNAMIC) 1..1 Notwendig

└ h17:recordTarget		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
--------------------	--	------	---	--	--

└ @typeCode		0..1	F	RCT	
-------------	--	------	---	-----	--

└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
-----------------------	--	------	---	----	--

└ h17:patientRole		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
-------------------	--	------	---	--	--

└ @classCode		0..1	F	PAT	
--------------	--	------	---	-----	--

└ h17:id	II	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
----------	----	------	---	--	--

└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
------------	----	------	--	--	--

└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
---------------	-----	------	--	--	--

└ h17:patient		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
---------------	--	------	---	--	--

└ @classCode		0..1	F	PSN	
--------------	--	------	---	-----	--

└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..*	M	Nur Vor- und Nachname sind anzugeben	(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:given	ENXP	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:family	ENXP	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:administrative GenderCode	CE	0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender (DYNAMIC)</i>			
└ h17:birthTime	TS.DATE	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2038 <i>Autor (DYNAMIC)</i> 1.1.1 Notwendig					
└ h17:author		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @typeCode		0..1	F	AUT	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
└ h17:time	TS	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:assignedAuthor		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1..*	M	Gemäß Kurzbericht-Vorlage ist die Vertragsarzt- nummer anzugeben	(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:assignedPerson		0..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i>			

└─ hl7:represented Organization		1..1	M	Zumindest die Bezeichnung des Krankenhauses ist unter "name" einzufügen	(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)			
	Schematron assert	role		error	
		test		hl7:name	
		Meldung		Zumindest die Bezeichnung des Krankenhauses ist unter "name" einzufügen	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC) 1..1 Required					
└─ hl7:custodian		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ @typeCode		0..1	F	CST	
	Beispiel	<pre><custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian></pre>			
└─ hl7:assignedCustodian		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└─ hl7:represented CustodianOrganization		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ @classCode		0..1	F	ORG	
└─ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└─ hl7:id	II	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)

└ h17:name	ON	1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC) 1.1 Required					
└ h17:legalAuthenticator		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @typeCode		0..1	F	LA	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
└ h17:time	TS	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:signatureCode	CS	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
	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		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)					
└ h17:id	II	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:addr	AD	0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ h17:assignedPerson		1..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)					

└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ hl7:represented Organization		0..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ hl7:name	ON	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ hl7:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ hl7:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2022 CDA participant Kostentraeger (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ hl7:participant wo [hl7:templateId [@root= '1.2.276.0.76.10.2022']]		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	HLD	
└ hl7:templateId	II	1..*	M		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.2022	

└ h17:time	IVL_TS	0..1		Hier muss immer ein Quartalsende angegeben (MM/JJ) => YYYY-YMMDD.	(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
	Beispiel	<pre><time> <high value="20131231"/> </time></pre>			
└ h17:associatedEntity		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ @classCode		1..1	F	POLHOLD	
└ h17:id	II	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ h17:code	CE	0..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.68 <i>InsuredAssocEntity (DYNAMIC)</i>			
└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ h17:associatedPerson		0..1			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i> 0..*					
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
	Schematron assert	role		error	
		test		not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson	
		Meldung		Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein	

└─ h17:scopingOrganization		1..1		In scopingOrganization wird unter id das Institutionskennzeichen (IKNR) des Kostenträgers mit @extension = die eigentliche IKNR und @root = "1.2.276.0.76.4.5" (Dies ist die OID für IK-Nummern in Deutschland) angegeben	(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
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..*			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ h17:name	ON	1..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
	Schematron assert	role		error	
		test		hl7:participant[hl7:templateId [@root='1.2.276.0.76.10.2022']]/hl7:associatedEntity/hl7:scopingOrganization[hl7:id and hl7:name]	
		Meldung		Kassennummer (id) und Kassenname (name) sind Pflichtangaben	
└─ h17:component					(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ @typeCode		0..1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd		0..1	F	true	
└─ h17:structuredBody					(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└─ @classCode		0..1	F	DOCBODY	

└ @moodCode		0..1	F	EVN	
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3058 Grund für die Einweisung (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3059 Durchgeführte Maßnahmen (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3061 Antikoagulation (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	

	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3066 <i>Einweisungsmedikation</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3063 <i>Mitgegebene Befunde</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3064 <i>Heil- und Hilfsmittel</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtNiederglassenerArzt90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3065 <i>Aktuelle Versorgung</i> (DYNAMIC)			

4.2 Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V

Template	Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V / <i>AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a</i>
Id	1.2.276.0.76.10.1016
Version	gültig ab 2015-03-27 Status  In Entwicklung

Klassifikation	CDA Document Level Template		
Kontext	Pfadname /		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt gemäß Vorlage der UAG des gemeinsamen Landesgremiums nach §90a SGB V in NRW		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 23 Templates		
	Benutzt Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	CDArealmCode
	1.2.276.0.76.10.90003	Inklusion	CDATYPEId
	1.2.276.0.76.10.90004	Inklusion	CDAid
	1.2.276.0.76.10.90005	Inklusion	CDAtitle
	1.2.276.0.76.10.90006	Inklusion	CDAeffectiveTime
	1.2.276.0.76.10.90007	Inklusion	CDAconfidentialityCode
	1.2.276.0.76.10.90008	Inklusion	CDAlanguageCode
	1.2.276.0.76.10.90009	Inklusion	CDAsetIdversionNumber
	1.2.276.0.76.10.2037	Inklusion	PatientVersicherter
	1.2.276.0.76.10.2038	Inklusion	Autor
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	HeaderCustodian
	1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	HeaderLegalAuthenticator
	1.2.276.0.76.10.2022	Inklusion	HeaderParticipantKostentraeger
	1.2.276.0.76.10.2025	Inklusion	HeaderParticipantAnsprechpartner
	1.2.276.0.76.10.2041	Inklusion	Aufenthalt
	1.2.276.0.76.10.3058	Containment	GrundEinweisung
	1.2.276.0.76.10.3059	Containment	DurchgefuehrteMassnahmen
	1.2.276.0.76.10.3060	Containment	BefundebeiEntlassung
	1.2.276.0.76.10.3061	Containment	Antikoagulation
	1.2.276.0.76.10.3062	Containment	Entlassmedikation
	1.2.276.0.76.10.3063	Containment	MitgegebeneBefunde
	1.2.276.0.76.10.3064	Containment	HeilundHilfsmittel
			DYNAMIC

	1.2.276.0.76.10.3065	Containment AktuelleVersorgung			DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.1 (2005-09-07)				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: ClinicalDocument		0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		0..1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode		0..1	F	EVN	
	Constraint	Kassennummer (scopingOrganization.id) und Kassenname (scopingOrganization.name) sind Pflichtangaben			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90002 <i>CD A realmCode</i> (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17: realmCode	CS	1..1	M		CD A realmCode
└ @code	cs	1..1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			
	Beispiel	<code><realmCode code="DE"/></code>			
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90003 <i>CD A typeId</i> (DYNAMIC) 1..1 Notwendig					
└ h17: typeId	II	1..1	M		CD A typeId
└ @extension		1..1	F	POCD_HD000040	
└ @root		1..1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ h17: templateId	II	1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.1016	

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90004 *CDA id* (DYNAMIC) 1..1 Notwendig

└ h17:id	II	1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:code	CE	1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @code		1..1	F	18842-5	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90005 *CDA title* (DYNAMIC) 0..1

	Beispiel	<text>Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt</text>			
└ h17:title	ST	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90006 *CDA effectiveTime* (DYNAMIC) 1..1 Notwendig

└ h17:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN	1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
---------------------	-----------------	------	---	--	--

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90007 *CDA confidentialityCode* (DYNAMIC)

└ h17:confidentialityCode	CE	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 <i>x_BasicConfidentialityKind</i> (DYNAMIC)			

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90008 *CDA languageCode* (DYNAMIC)

└ h17:languageCode	CS.LANG	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
--------------------	---------	------	--	--	--

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90009 *CDA setId and versionNumber* (DYNAMIC)

└ h17:setId	II	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:versionNumber	INT.NONNEG	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

CONF

minInclude low boundary is "1"

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2037 Patient/Versicherter (DYNAMIC) 1..1 Notwendig

└ h17:recordTarget		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		0..1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
└ h17:patientRole		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		0..1	F	PAT	
└ h17:id	II	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:patient		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..*	M	Nur Vor- und Nachname sind anzugeben	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:given	ENXP	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:family	ENXP	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

└ h17:administrative GenderCode	CE	0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender (DYNAMIC)</i>			
└ h17:birthTime	TS.DATE	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2038 <i>Autor (DYNAMIC)</i> 1..1 Notwendig					
└ h17:author		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		0..1	F	AUT	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
└ h17:time	TS	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:assignedAuthor		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1..*	M	Gemäß Kurzbericht-Vorlage ist die Vertragsarztnummer anzugeben	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:assignedPerson		0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i>			
└ h17:represented Organization		1..1	M	Zumindest die Bezeichnung des Krankenhauses ist unter "name" einzufügen	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements (DYNAMIC)</i>			
Schematron assert	role			error	
	test			hl7:name	

Meldung Zumindest die Bezeichnung des Krankenhauses ist unter "name" einzufügen

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC) 1..1 Required

└ h17:custodian		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		0..1	F	CST	
	Beispiel	<pre><custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian></pre>			
└ h17:assignedCustodian		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:name	ON	1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC) 1..1 Required

└ h17:legalAuthenticator		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		0..1	F	LA	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
└ h17:time	TS	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:signatureCode	CS	1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 <i>ParticipationSignature (DYNAMIC)</i>			
└ h17:assignedEntity		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)</i>					
└ h17:id	II	1..*	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:addr	AD	0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:assignedPerson		1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i>					
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:represented Organization		0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

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..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:name	ON	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2022 CDA participant Kostentraeger (DYNAMIC) 1..1 Notwendig

└ h17:participant wo [hl7:templateId [@root= '1.2.276.0.76.10.2022']]		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	HLD	
└ h17:templateId	II	1..*	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.2022	
└ h17:time	IVL_TS	0..1		Hier muss immer ein Quartalsende angegeben (MM/JJ) => YYYY-YMMDD.	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	Beispiel	<pre><time> <high value="20131231"/> </time></pre>			
└ h17:associatedEntity		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

└ @classCode		1..1	F	POLHOLD	
└ hl7:id	II	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:code	CE	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.68 <i>InsuredAssocEntity (DYNAMIC)</i>			
└ hl7:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:associatedPerson		0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i> 0..*					
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	Schematron assert	role		error	
		test		not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson	
		Meldung		Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein	
└ hl7:scoping Organization		1..1		In scopingOrganization wird unter id das Institutionskennzeichen (IKNR) des Kostenträgers mit @extension = die eigentliche IKNR und @root = "1.2.276.0.76.4.5" (Dies ist die OID für IK-Nummern in Deutschland) angegeben	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements (DYNAMIC)</i>					

└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:name	ON	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	Schematron assert	role		error	
		test		hl7:participant[hl7:templateId [/@root='1.2.276.0.76.10.2022']]/hl7:associatedEntity/hl7:scopingOrganization[hl7:id and hl7:name]	
		Meldung		Kassennummer (id) und Kassenname (name) sind Pflichtangaben	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2025 CDA participant Ansprechpartner (DYNAMIC) 1..1 Required					
└ hl7:participant wo [hl7:templateId [/@root='1.2.276.0.76.10.2025']]		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	CALLBCK	
└ hl7:templateId	II	1..*	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.2025	
└ hl7:associatedEntity		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode		1..1	F	PROV	

└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:telecom	TEL	1..*	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:associatedPerson		1..1	M		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
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			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:scoping Organization		0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
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..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:name	ON	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ h17:addr	AD	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2041 <i>Aufenthalt</i> (DYNAMIC) 1.1 Required					
└ h17:componentOf		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

└ @typeCode	cs	0..1	F	COMP	
└ hl7:encompassing Encounter		1..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @classCode	cs	0..1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	0..1	F	EVN	
Auswahl min 1 Element(e) und max 1 Element(e). Elemente in der Auswahl:					
<ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:high] hl7:effectiveTime[@value] 					
└ hl7:effectiveTime wo [hl7:high]	IVL_TS	..1	R	Zeitraum	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
	Beispiel	Vom 7. Juni 2011 11:24 Uhr bis zum 11. Juni 2011 16:54 Uhr <pre><effectiveTime> <low value="201106071124"/> <high value="201106111654"/> </effectiveTime></pre>			
└ hl7:low	TS.DATE.MIN	0..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:high	TS.DATE.MIN	1..1			(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ hl7:effectiveTime wo [@value]	TS	..1	R	Bestimmter Tag	(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @value		1..1	R		
	Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <pre><effectiveTime value="20110607"/></pre>			
└ hl7:component					(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)

└ @typeCode		0..1	F	COMP		
└ @contextConductionInd		0..1	F	true		
└ h17:structuredBody					(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)	
└ @classCode		0..1	F	DOCBODY		
└ @moodCode		0..1	F	EVN		
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)	
└ @typeCode		1..1	F	COMP		
└ @contextConductionInd		1..1	F	true		
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3058 Grund für die Einweisung (DYNAMIC)				
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)	
└ @typeCode		1..1	F	COMP		
└ @contextConductionInd		1..1	F	true		
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3059 Durchgeführte Maßnahmen (DYNAMIC)				
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)	
└ @typeCode		1..1	F	COMP		
└ @contextConductionInd		1..1	F	true		

	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3060 <i>Befunde bei Entlassung</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3061 <i>Antikoagulation</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3062 <i>Entlassmedikation</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3063 <i>Mitgegebene Befunde</i> (DYNAMIC)			
└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3064 <i>Heil- und Hilfsmittel</i> (DYNAMIC)			

└ h17:component		0..1	R		(AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a)
└ @typeCode		1..1	F	COMP	
└ @contextConductionInd		1..1	F	true	
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.3065 Aktuelle Versorgung (DYNAMIC)			

5 CDA Header Level Templates

5.1 Patient/Versicherter

Template (intern)	Patient/Versicherter / <i>PatientVersicherter</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.2037				
Version	gültig ab 2015-03-27 Status ● In Entwicklung				
Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Angaben zum Patienten/Versicherten in ärztlichen Kurzberichten				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1016		AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>	2015-03-27	
1.2.276.0.76.10.1017		AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	2015-12-11		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2001 (DYNAMIC)				
Beispiel	<pre> <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/> <id root="1.2.276.0.76.4.5.100400853" extension="8003004447"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <given>Max</given> <family>Mustermann</family> </name> <birthTime value="19991231"/> </patient> </patientRole> </recordTarget> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget		1..1	M		(PatientVersicherter)

└ @typeCode		0..1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0..1	F	OP	
└ hl7:patientRole		1..1	R		(PatientVersicherter)
└ @classCode		0..1	F	PAT	
└ hl7:id	II	1..*	R		(PatientVersicherter)
└ hl7:addr	AD	0..1			(PatientVersicherter)
└ hl7:telecom	TEL	0..*			(PatientVersicherter)
└ hl7:patient		1..1	M		(PatientVersicherter)
└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determinerCode		0..1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1..*	M	Nur Vor- und Nachname sind anzugeben	(PatientVersicherter)
└ hl7:given	ENXP	1..*	R		(PatientVersicherter)
└ hl7:family	ENXP	1..*	R		(PatientVersicherter)
└ hl7:administrativeGenderCode	CE	0..1	R		(PatientVersicherter)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)			
└ hl7:birthTime	TS.DATE	1..1	R		(PatientVersicherter)

5.2 Autor

Template (intern)	Autor				
Id	1.2.276.0.76.10.2038				
Version	gültig ab 2015-03-27 Status ● In Entwicklung				
Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Autor eines ärztlichen Kurzberichts				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 4 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1016		AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>	2015-03-27	
	1.2.276.0.76.10.1017		AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	2015-12-11	
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.90010	Containment	PersonElements	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.90011	Containment	OrganizationElements	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2007 (DYNAMIC)				
Beispiel	<pre> <author typecode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="201503010801"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id root="" extension=""/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <given>Martin</given> <family>Schumacher</family> </name> </assignedPerson> </assignedAuthor> <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name>Beispielhospital</name> <telecom use="WP" value="tel:0123.456789"/> </representedOrganization> </author> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:author		1..1	M		(Autor)
└ @typeCode		0..1	F	AUT	
└ @contextControl Code		0..1	F	OP	
└ hl7:time	TS	1..1	R		(Autor)
└ hl7:assignedAuthor		1..1	M		(Autor)
└ @classCode		0..1	F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1..*	M	Gemäß Kurzbericht-Vorlage ist die Vertragsarztnummer anzugeben	(Autor)
└ hl7:assigned Person		0..1			(Autor)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)			
└ hl7:represented Organization		1..1	M	Zumindest die Bezeichnung des Krankenhauses ist unter "name" einzufügen	(Autor)
	Beinhaltet	1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)			
Schematron assert	role			error	
	test			hl7:name	
	Meldung			Zumindest die Bezeichnung des Krankenhauses ist unter "name" einzufügen	

5.3 Die das Dokument verwaltende Organisation

Template (intern)	CDA custodian / HeaderCustodian
Id	1.2.276.0.76.10.2004

Version	gültig ab 2013-07-17 Status  In Entwicklung Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ HeaderCustodian vom 2013-07-17 ▪ HeaderCustodian vom 2013-07-07
Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Verantwortliche Organisation für ein erstelltes Dokument (die das Dokument verwaltende Organisation). In der Regel ist es die erstellende Institution des Dokumentes.

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

└ h17:name	ON	1..1	M		(HeaderCustodian)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(HeaderCustodian)
└ h17:addr	AD	0..1			(HeaderCustodian)

5.4 Unterzeichner

Template (intern)	CDA legalAuthenticator / <i>HeaderLegalAuthenticator</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.2020				
Version	gültig ab 2014-08-25 Status ● In Entwicklung				
Klassifikation	CDA Header Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Vor dem Gesetz verantwortliche Unterzeichner des Dokumentes				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template				
	Benutzt Template-Id	als	Name		Version
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion	AssignedEntityElements		DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.106 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre><legalAuthenticator typeCode="LA"> <time value="20130327130000"/> <signatureCode code="S"/> <assignedEntity> <id extension="a00123456" root="1.2.276.0.76.3.9.8.7.6"/> <assignedPerson> <name> <prefix qualifier="AC">Prof. Dr.</prefix> <given>Hugo</given> <family>Reinhardt</family> </name> </assignedPerson> <representedOrganization> <name>Klinik am Zempiner Steig</name> <telecom use="WP" value="tel:0332-4556"/> <telecom use="WP" value="fax:0332-45577"/> </addr> </assignedEntity> </legalAuthenticator></pre>				

```

<streetName>Zempiner Steig</streetName>
<houseNumber>4</houseNumber>
<postalCode>15266</postalCode>
<city>Berlin</city>
</addr>
</representedOrganization>
</assignedEntity>
</legalAuthenticator>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:legalAuthenticator		0..1			(HeaderLegalAuthenticator)	
└ @typeCode		0..1	F	LA		
└ @contextControl Code		0..1	F	OP		
└ h17:time	TS	1..1	R		(HeaderLegalAuthenticator)	
└ h17:signatureCode	CS	1..1	R		(HeaderLegalAuthenticator)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 <i>ParticipationSignature (DYNAMIC)</i>				
└ h17:assignedEntity		1..1	R		(HeaderLegalAuthenticator)	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)</i>						
└ h17:id	II	1..*	R		(HeaderLegalAuthenticator)	
└ h17:addr	AD	0..1	R		(HeaderLegalAuthenticator)	
└ h17:telecom	TEL	0..*	R		(HeaderLegalAuthenticator)	
└ h17:assigned Person		1..1			(HeaderLegalAuthenticator)	
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i>						

└ @classCode		0..1	F	PSN	
└ @determiner Code		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1..1			(HeaderLegalAuthenticator)
└ h17:represented Organization		0..1			(HeaderLegalAuthenticator)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
└ @classCode		0..1	F	ORG	
└ @determiner Code		0..1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0..*			(HeaderLegalAuthenticator)
└ h17:name	ON	1..1			(HeaderLegalAuthenticator)
└ h17:telecom	TEL	0..*			(HeaderLegalAuthenticator)
└ h17:addr	AD	0..1			(HeaderLegalAuthenticator)

5.5 Kostenträger

Template (intern)	CDA participant Kostentraeger / <i>HeaderParticipantKostentraeger</i>
Id	1.2.276.0.76.10.2022
Version	gültig ab 2014-08-25 Status  In Entwicklung
Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Beschreibung	Kostenträger/Versicherter/Versicherung mit der Angabe des Versicherungsnehmers sowie der damit verbundene Kostenträger (Versicherung). Im Kontext der Krebsregister ist die Versicherungsnummer sowie die Identifikation des Kostenträgers von Interesse.				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	PersonElements	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	OrganizationElements	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2024 (DYNAMIC) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.108 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre> <participant typeCode="HLD"> <associatedEntity classCode="POLHOLD"> <!-- eGK Nummer --> <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/> <!-- Versicherungsnummer --> <id extension="123456789" root="1.2.276.0.76.3.1.131.1.4.3.9999.9999.999955"/> <associatedPerson> <name> <given>Fred</given> <family>Mustermann</family> </name> </associatedPerson> <scopingOrganization> <!-- IK-NR --> <id extension="987654321" root="1.2.276.0.76.4.5"/> <!-- VK-NR --> <id extension="54321" root="1.2.276.0.76.4.7"/> <name>AOK Süd-Ostwestfalen Nord</name> </scopingOrganization> </associatedEntity> </participant> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:participant wo [h17:templateId [root='1.2.276.0.76.10.2022']]					(HeaderParticipantKostentraeger)
└ @typeCode		1..1	F	HLD	
└ h17:templateId	II	1..*	M		(HeaderParticipantKostentraeger)

└ @root		1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.2022	
└ hl7:time	IVL_TS	0 .. 1			Hier muss immer ein Quartalsende angegeben (MM/JJ) => YYYYMMDD. (HeaderParticipantKostentraeger)
	Beispiel	<pre><time> <high value="20131231"/> </time></pre>			
└ hl7:associated Entity		1 .. 1	M		(HeaderParticipantKostentraeger)
└ @classCode		1 .. 1	F	POLHOLD	
└ hl7:id	II	0 .. *			(HeaderParticipantKostentraeger)
└ hl7:code	CE	0 .. 1			(HeaderParticipantKostentraeger)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.68 <i>InsuredAssocEntity (DYNAMIC)</i>			
└ hl7:addr	AD	0 .. 1			(HeaderParticipantKostentraeger)
└ hl7:telecom	TEL	0 .. *			(HeaderParticipantKostentraeger)
└ hl7:associated Person		0 .. 1			(HeaderParticipantKostentraeger)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i> 0..*					
└ @classCode		0 .. 1	F	PSN	

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

5.6 Fachlicher Ansprechpartner

Template (intern)	CDA participant Ansprechpartner / <i>HeaderParticipant.Ansprechpartner</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.2025		
Version	gültig ab 2014-08-25 Status ● In Entwicklung		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Fachlicher Ansprechpartner		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates		
	Benutzt Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	PersonElements
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	OrganizationElements
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2024 (<i>DYNAMIC</i>)		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.108 (<i>2005-09-07</i>)		
Beispiel	<pre> <participant typeCode="CALLBCK"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2024"/> <associatedEntity classCode="PROV"> <!-- Verpflichtende Telefonnummer des fachlichen Ansprechpartners --> <telecom use="WP" value="tel:+49.30.342646.1"/> <associatedPerson> <!-- Name des Fachlichen Ansprechpartners --> <name>Sekretariat Labor</name> </associatedPerson> <!-- Organisation des Fachlichen Ansprechpartners --> <scopingOrganization> <!-- ID der Organisation --> <id root="1.2.276.0.76.3.87686"/> <!-- Name der Organisation --> <name>Goethe Hospital - Labor</name> <!-- Kontaktdaten der Organisation --> <telecom value="tel:+49.30.3453446.0"/> <telecom value="fax:+49.30.3453446.4674"/> <telecom value="mailto:info@goethehospital.de"/> <telecom value="http://www.goethehospital.de"/> <!-- Adresse der Organisation --> <addr> <streetName>Luckenwalderstr. 3</streetName> <houseNumber>18-20</houseNumber> <postalCode>10963</postalCode> <city>Berlin</city> </addr> </pre>		

	<pre> </scopingOrganization> </associatedEntity> </participant> </pre>
Beispiel	<pre> Fachlicher Ansprechpartner unbekannt <participant typeCode="CALLBCK" nullFlavor="UNK"> <associatedEntity classCode="PROV"/> </participant> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant wo [hl7:templateId [/@root= '1.2.276.0.76.10.2025']]					(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ @typeCode		1..1	F	CALLBCK	
└ hl7:templateId	II	1..*	M		(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.2025	
└ hl7:associated Entity		1..1	M		(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ @classCode		1..1	F	PROV	
└ hl7:addr	AD	0..1			(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ hl7:telecom	TEL	1..*	M		(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ hl7:associated Person		1..1	M		(HeaderParticipantAnsprechpartner)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)					
└ @classCode		0..1	F	PSN	

└ @determiner Code		0 .. 1	F	INSTANCE	
└ h17:name	PN	1 .. 1			(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ h17:scoping Organization		0 .. 1			(HeaderParticipantAnsprechpartner)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
└ @classCode		0 .. 1	F	ORG	
└ @determiner Code		0 .. 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 .. *			(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ h17:name	ON	1 .. 1			(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ h17:telecom	TEL	0 .. *			(HeaderParticipantAnsprechpartner)
└ h17:addr	AD	0 .. 1			(HeaderParticipantAnsprechpartner)

5.7 Aufenthalt

Template (intern)	Aufenthalt
Id	1.2.276.0.76.10.2041
Version	<p>gültig ab 2015-12-14 Status ● In Entwicklung</p> <p>Es gibt Versionen von Templates mit dieser Id:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufenthalt vom 2015-12-14 ▪ Aufenthalt vom 2015-03-27
Klassifikation	CDA Header Level Template

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Angaben zur Krankenhaus-Aufenthaltsdauer bzw. zum ambulanten Besuch im Rahmen eines ärztlichen Kurzberichts		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1016		AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>
			Version 2015-03-27

Beziehung Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2027 (2014-08-25)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:componentOf					(Aufenthalt)
└ @typeCode	cs	0..1	F	COMP	
└ h17:encompassing Encounter		1..1	R		(Aufenthalt)
└ @classCode	cs	0..1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	0..1	F	EVN	
Auswahl min 1 Element(e) und max 1 Element(e). Elemente in der Auswahl:					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ h17:effectiveTime[h17:high] ▪ h17:effectiveTime[@value] 					
└ h17:effectiveTime wo [h17:high]	IVL_TS	..1	R	Zeitraum	(Aufenthalt)
Beispiel	Vom 7. Juni 2011 11:24 Uhr bis zum 11. Juni 2011 16:54 Uhr <pre> <effectiveTime> <low value="201106071124"/> <high value="201106111654"/> </effectiveTime> </pre>				

└ h17:low	TS. DATE. MIN	0..1			(Aufenthalt)
└ h17:high	TS. DATE. MIN	1..1			(Aufenthalt)
└ h17:effectiveTime wo [@value]	TS	..1	R	Bestimmter Tag	(Aufenthalt)
└ @value		1..1	R		
Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <effectiveTime value="20110607"/>				

6 CDA Section Level Templates

6.1 Grund für die Einweisung (Diagnosen)

Template	Grund für die Einweisung / <i>GrundEinweisung</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.3058		
Version	gültig ab 2015-04-24 Status  In Entwicklung		
Klassifikation	CDA Section level template		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3058		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Grund für die Einweisung mit Einweisungsdiagnosen / Nebendiagnosen, Feldbezeichnungen auf dem Papierdokument: <u>Einweisungsdiagnose bzw. Nebendiagnosen</u>		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	ÄrztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>
1.2.276.0.76.10.1017	Containment	ÄrztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	
Version			2015-03-27
Version			2015-12-11
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.43 (2015-08-01) Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 (DYNAMIC) Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3002 (DYNAMIC)		
Beispiel	<pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3058"/> <code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <title>Einweisungsdiagnosen / Nebendiagnosen</title> <text> <table border="0"> <thead> <tr> <td align="left">Einweisungsdiagnose (ICD-10)</td> <td align="left">J21.1</td> <td align="center">-</td> <td align="center">-</td> <td align="left">Akute Bronchiolitis durch humanes Metapneumovirus</td> </tr> </thead> </table> </text> </section> </pre>		

```

<tr>
  <td align="left">Nebendiagnose (ICD-10)</td>
  <td align="left">J31.1</td>
  <td align="center">V</td>
  <td align="center">-</td>
  <td align="left">V.a. Allergische Rhinopathie durch Pollen</td>
</tr>
<tr>
  <td align="left">Nebendiagnose (ICD-10)</td>
  <td align="left">M23.3</td>
  <td align="center">-</td>
  <td align="center">R</td>
  <td align="left">Sonstige Meniskusschädigungen Rechts</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(GrundEinweisung)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(GrundEinweisung)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3058	
└ h17:id	II	0..1			(GrundEinweisung)
└ h17:code	CE	1..1	M		(GrundEinweisung)
└ @code		1..1	F	42349-1	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ @codeSystemName		1..1	F	LOINC	
└ h17:title	ST	1..1	M		(GrundEinweisung)
	CONF	Elementinhalt muss "Einweisungsdiagnosen / Nebendiagnosen" sein			

h17: text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(GrundEinweisung)
-----------	---------	------	---	--	-------------------

6.2 Durchgeführte Maßnahmen

Template	Durchgeführte Maßnahmen / <i>DurchgefuehrteMassnahmen</i>				
Id	1.2.276.0.76.10.3059				
Version	gültig ab 2015-04-29 Status ● In Entwicklung				
Klassifikation	CDA Section level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3059				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Durchgeführte Maßnahmen, Feldbezeichnung auf dem Papierdokument: <u>Therapie</u>				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>	2015-03-27	
1.2.276.0.76.10.1017	Containment	AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	2015-12-11		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.4 (DYNAMIC)				
Beispiel	<pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3059"/> <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <title>Durchgeführte Maßnahmen</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Therapie</td> <td>Antitussiva und Mukolytika</td> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(DurchgeführteMassnahmen)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(DurchgeführteMassnahmen)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3059	
└ h17:id	II	0..1			(DurchgeführteMassnahmen)
└ h17:code	CE	1..1	M		(DurchgeführteMassnahmen)
└ @code		1..1	F	29554-3	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(DurchgeführteMassnahmen)
	CONF	Elementinhalt muss "Durchgeführte Maßnahmen" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(DurchgeführteMassnahmen)

6.3 Befunde bei Entlassung

Template	Befunde bei Entlassung / <i>BefundebeiEntlassung</i>
Id	1.2.276.0.76.10.3060
Version	gültig ab 2015-04-29 Status  In Entwicklung
Klassifikation	CDA Section level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3060
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Befunde bei Entlassung, Feldbezeichnung auf dem Papierdokument: <u>Entlassungsbefund</u>

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>	2015-03-27

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.16 (DYNAMIC)

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3060"/>
  <code code="11493-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Zusammenfassung der Befunde bei Entlassung</title>
  <text>
    <table border="0">
      <tbody>
        <tr>
          <td>Entlassungbefund</td>
          <td>Körpertemperatur 37.9°C, ø verstärkten Atemgeräusche, ø Tachypnoe</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(BefundebeiEntlassung)
└ hl7:templateId	II	1..1	M		(BefundebeiEntlassung)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3060	
└ hl7:id	II	0..1			(BefundebeiEntlassung)
└ hl7:code	CE	1..1	M		(BefundebeiEntlassung)
└ @code		1..1	F	11493-4	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ @codeSystemName		1..1	F	LOINC	

└ h17:title	ST	1..1	M		(BefundebeiEntlassung)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusammenfassung der Befunde bei Entlassung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(BefundebeiEntlassung)

6.4 Antikoagulation

Template	Antikoagulation				
Id	1.2.276.0.76.10.3061				
Version	gültig ab 2015-04-29 Status ● In Entwicklung				
Klassifikation	CDA Section level template				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3061				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beschreibung	Antikoagulation, die Verwendung des Freitextfelds "Sonstiges" ist nicht für den niedergelassenen Arzt vorgesehen.				
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates				
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	ÄrztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>	2015-03-27	
1.2.276.0.76.10.1017	Containment	ÄrztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	2015-12-11		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)				
Beispiel	<pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3061"/> <code code="34856-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Antikoagulation</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Sonstiges</td> </tr> </tbody> </table> </text> </pre>				

```

        <td>Antikoagulation [X] ja [_] nein</td>
        <td>Marcumar-Pass aktuell und dabei [X] ja [_] nein</td>
    </tr>
</tbody>
</table>
</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Antikoagulation)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Antikoagulation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3061	
└ h17:id	II	0..1			(Antikoagulation)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Antikoagulation)
└ @code		1..1	F	34856-5	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Antikoagulation)
	CONF	Elementinhalt muss "Angaben zur Antikoagulation" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(Antikoagulation)

6.5 Einweisungsmedikation

Template	Einweisungsmedikation
Id	1.2.276.0.76.10.3066
Version	gültig ab 2015-12-29 Status ● In Entwicklung

Klassifikation	CDA Section level template			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3066			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Beschreibung	Wird auf dem Papierdokument als <u>Einweisungsmedikation</u> bezeichnet			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1017	Containment	ÄrztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	2015-12-11
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.1 (2014-06-09)			
Beispiel	<pre> <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3066"/> <code code="10160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of medication use"/> <title>Einweisungsmedikation</title> <text> <table border="0"> <thead> <tr> <th rowspan="3"> Einweisungsmedikation
 Name / Wirkstoff </th> <th colspan="6">Verabreichung</th> </tr> <tr> <th colspan="4">Zeitpunkt</th> <th colspan="2">Zeitraum</th> </tr> <tr> <th>Mo</th> <th>Mi</th> <th>Ab</th> <th>zN</th> <th>von</th> <th>bis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aspirin 100</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> </pre>			

```

</tr>
</tbody>
</table>
</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Einweisungsmedikation)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Einweisungsmedikation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3066	
└ h17:id	II	0..1			(Einweisungsmedikation)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Einweisungsmedikation)
└ @code		1..1	F	10160-0	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Einweisungsmedikation)
	CONF	Elementinhalt muss "Medikation bei Entlassung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(Einweisungsmedikation)

6.6 Entlassmedikation

Template	Entlassmedikation
Id	1.2.276.0.76.10.3062
Version	gültig ab 2015-04-29 Status  In Entwicklung
Klassifikation	CDA Section level template

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3062		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Wird auf dem Papierdokument als <u>Entlassmedikation</u> bezeichnet		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 1 Template		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i> 2015-03-27
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07)		
	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3031 (DYNAMIC)		
Beispiel	<pre> <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3062"/> <code code="10183-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Hospital discharge medications Narrative"/> <title>Entlassmedikation</title> <text> <table border="0"> <thead> <tr> <th rowspan="3"> Entlassmedikation
 Name / Wirkstoff </th> <th colspan="6">Verabreichung</th> </tr> <tr> <th colspan="4">Zeitpunkt</th> <th colspan="2">Zeitraum</th> </tr> <tr> <th>Mo</th> <th>Mi</th> <th>Ab</th> <th>zN</th> <th>von</th> <th>bis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aspirin 100</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> </pre>		

</text> </section>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Entlassmedikation)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Entlassmedikation)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3062	
└ h17:id	II	0..1			(Entlassmedikation)
└ h17:code	CE	1..1	M		(Entlassmedikation)
└ @code		1..1	F	10183-2	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Entlassmedikation)
	CONF	Elementinhalt muss "Medikation bei Entlassung" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(Entlassmedikation)

6.7 Mitgegebene Befunde

Template	Mitgegebene Befunde / <i>MitgegebeneBefunde</i>
Id	1.2.276.0.76.10.3063
Version	gültig ab 2015-04-29 Status ● In Entwicklung
Klassifikation	CDA Section level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3063

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Wird auf dem Papierdokument als "Mitgegebene Befunde" bezeichnet Niedergelassener Arzt hat zur Auswahl: Röntgen, Labor, EKG, Sono, "Sonstiges" Krankenhaus hat zur Auswahl: Röntgen, Labor, OP-Bericht, EKG, 2x "Sonstiges"		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>
1.2.276.0.76.10.1017	Containment	AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.17 (DYNAMIC)		
Beispiel	<p>Niedergelassener Arzt</p> <pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3063"/> <code code="11516-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Mitgegebene Befunde</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Röntgen [X]</td> <td>Labor [X]</td> <td>EKG [_]</td> <td>Sono [_]</td> <td>Sonstiges [_]</td> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>		
Beispiel	<p>Krankenhaus</p> <pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3063"/> <code code="11516-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Mitgegebene Befunde</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Röntgen [X]</td> <td>Labor [X]</td> <td>OP-Bericht [_]</td> <td>EKG [_]</td> <td>Sonstiges [_]</td> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<pre> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>					
h17:section					(Mitgegebene Befunde)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(Mitgegebene Befunde)
└ @root	uuid	1..1	F	1.2.276.0.76.10.3063	
└ h17:id	II	0..1			(Mitgegebene Befunde)
└ h17:code	CE	0..1			(Mitgegebene Befunde)
└ @code		1..1	F	11516-2	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(Mitgegebene Befunde)
	CONF	Elementinhalt muss "Mitgegebene Befunde" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren. Niedergelassener Arzt hat zur Auswahl Röntgen, Labor, EKG, Sono, "Sonstiges" Krankenhaus hat zur Auswahl Röntgen, Labor, OP-Bericht, EKG, 2x "Sonstiges" "Sonstiges" ist bei Verwendung entsprechend umzubenennen	(Mitgegebene Befunde)

6.8 Heil- und Hilfsmittel

Template	Heil- und Hilfsmittel / <i>HeilundHilfsmittel</i>
Id	1.2.276.0.76.10.3064

Version	gültig ab 2015-04-29 Status  In Entwicklung
Klassifikation	CDA Section level template
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3064
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beschreibung	Bezeichnung auf dem Papierdokument ist " <u>Heil- und Hilfsmittel</u> "

Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates			
	Benutzt von Template-Id	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>	2015-03-27
1.2.276.0.76.10.1017	Containment	AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	2015-12-11	

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.23 (2014-06-09)
-----------	---

Beispiel	<pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3064"/> <code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/> <title>Heil- und Hilfsmittel</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Heilmittel</td> <td>Physiotherapie ist zu verordnen</td> </tr> <tr> <td>Hilfsmittel</td> <td/> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>
----------	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(HeilundHilfsmittel)
└ h17:templateId	II	1..1	M		(HeilundHilfsmittel)
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3064	

└ h17:id	II	0..1			(HeilundHilfsmittel)
└ h17:code	CE	1..1	R		(HeilundHilfsmittel)
└ @code		1..1	F	46264-8	
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)	
└ h17:title	ST	1..1	M		(HeilundHilfsmittel)
	CONF	Elementinhalt muss "Heil- und Hilfsmittel" sein			
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiel zu strukturieren	(HeilundHilfsmittel)

6.9 Aktuelle Versorgung

Template	Aktuelle Versorgung / <i>AktuelleVersorgung</i>		
Id	1.2.276.0.76.10.3065		
Version	gültig ab 2015-04-30 Status ● In Entwicklung		
Klassifikation	CDA Section level template		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3065		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beschreibung	Überschrift auf dem Papierdokument ist: <u>Informationen zur aktuellen Versorgung</u>		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von / Benutzt 2 Templates		
	Benutzt von Template-Id	als	Name
	1.2.276.0.76.10.1016	Containment	AerztlicherKurzberichtKrankenhaus90a <i>Ärztlicher Kurzbericht vom Krankenhaus nach §90a SGB V</i>
1.2.276.0.76.10.1017	Containment	AerztlicherKurzberichtNiedergelassenerArzt90a <i>Ärztlicher Kurzbericht Niedergelassener Arzt nach §90a SGB V</i>	
			Version
			2015-03-27
			2015-12-11

<p>Beziehung</p>	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 (2005-09-07) Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.2.5 (2015-08-13)</p>
<p>Beispiel</p>	<p>Information zur aktuellen Versorgung Krankenhaus</p> <pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3065"/> <code code="10210-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Information zur aktuellen Versorgung</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Pflegestufe [X] [1]</td> <td>häusliche Pflege [X]</td> <td>stationäre Pflege [_]</td> <td>Hospiz [_]</td> <td>Kurzzeitpflege [_]</td> </tr> <tr> <td>Reha am [X] Datum</td> <td>Nachstationär [_] Datum</td> <td>Wiederaufnahme [_] Datum</td> <td>AU bis [_] Datum</td> </tr> <tr> <td>Patientenverfügung [_]</td> <td>Sonstiges [_] Freitext</td> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>
<p>Beispiel</p>	<p>Information zur aktuellen Versorgung vom Niedergelassenen Arzt</p> <pre> <section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3066"/> <code code="10210-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Information zur aktuellen Versorgung</title> <text> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>Pflegestufe [X] [1]</td> <td>häusliche Krankenpflege verordnet [X] bis Datum</td> <td>Vorsorgevollmacht [_] ja [X] nein</td> <td>Patientenverfügung [_] ja [X] nein</td> </tr> <tr> <td colspan="4">ambulanter Pflegedienst [_] Name, Anschrift Telefon</td> </tr> <tr> <td colspan="4">stationäre Pflegeeinrichtung [_] Name, Anschrift Telefon</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Hospiz [_] Name, Anschrift Telefon</td> </tr> </tbody> </table> </text> </section> </pre>

```

</tbody>
</table>
</text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
h17:section					(AktuelleVorsorgung)	
└ h17:templateId	II	1..1	M		(AktuelleVorsorgung)	
└ @root		1..1	F	1.2.276.0.76.10.3065		
└ h17:id	II	0..1			(AktuelleVorsorgung)	
└ h17:code	CE	0..1			(AktuelleVorsorgung)	
└ @code		1..1	F	10210-3		
└ @codeSystem		1..1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (Logical Observation Identifier Names and Codes)		
└ h17:title	ST	1..1	M		(AktuelleVorsorgung)	
	CONF	Elementinhalt muss "Information zur aktuellen Versorgung" sein				
└ h17:text	SD.TEXT	1..1	M	Textfeld ist gemäß Beispiele zu strukturieren	(AktuelleVorsorgung)	

7 CDA Entry Level Templates

Dieser Leitfaden enthält in dieser Version keine Entry Level Templates.

8 Terminologien

8.1 Value Sets

- AdministrativeGender (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.1 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--uelmgmt-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.1>)
- HumanLanguage (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.11526 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--uelmgmt-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.11526>)
- ParticipationSignature (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.10282 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--uelmgmt-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.10282>)
- x_BasicConfidentialityKind (HL7) 2.16.840.1.113883.1.11.16926 (<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--uelmgmt-?valueSetRef=2.16.840.1.113883.1.11.16926>)

9 Anhang (nicht normativ)

9.1 Beschreibung der Use Cases und Storyboards

9.1.1 Use Case 1: Ärztlicher Kurzbericht des niedergelassenen Arztes

- Erstellen des Kurzberichts in der Arztpraxis
- Versand (bspw. per KV-CONNECT oder perspektivisch mit KOM-LE)
- Empfang im Krankenhaus & Zuordnung zum Patienten

9.1.2 Use Case 2: Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt

- Erstellen des Kurzberichts im Krankenhaus
- Versand (bspw. per KV-CONNECT oder perspektivisch mit KOM-LE)
- Empfang beim niedergelassenen Arzt & Zuordnung zum Patienten

9.2 Beispieldokument, Stylesheets und andere XML-Materialien

Zu den Use Cases existieren in den XML-Materialien entsprechende CDA-Beispieldokumente, die auch mittels eines zugehörigen XSL-Stylesheets angezeigt werden können. Das Stylesheet basiert auf dem deutschen CDA-Standardstylesheet mit eingefügten CSS-Anpassungen.

Das folgende Beispiel zeigt einen Auszug aus einem CDA-Beispieldokument in HTML-Wiedergabe.

Ärztlicher Kurzbericht über den Krankenhausaufenthalt vom 5. Dezember 2015									
Patient		Paul PAPPEL		Geburtsdatum: 17. Dezember 1955 (59 J.) Geschlecht: Männlich Patienten-ID: A123456789 (1.2.276.0.76.4.8)					
Autor: Dr. med. Theo PHYLLIN, Einrichtung: Praxis Dr. med. Phyllin, Erstellt am: 5. Dezember 2015									
									Inhaltsverzeichnis ▾
Einweisungsdiagnosen / Nebendiagnosen									
Einweisungsdiagnose (ICD-10)	J21.1	Akute Bronchialitis durch humanes Metapneumovirus							
Nebendiagnosen (ICD-10)	J31.1 V	V.a. Allergische Rhinopathie durch Pollen							
	M23.3 R	Sonstige Meniskusschädigungen Rechts							
Durchgeführte Maßnahmen									
Therapie	Antitussiva und Mukolytika								
Zusammenfassung der Befunde bei Entlassung									
Entlassungsbefund	Körpertemperatur 37.9°C, ø verstärkten Atemgeräusche, ø Tachypnoe								
Angaben zur Antikoagulation									
Sonstiges	Marcumar vom Hausarzt verordnet								
Antikoagulation [X] ja [] nein	Marcumar-Pass aktuell und dabei [X] ja [] nein								
Medikation bei Entlassung									
Entlassmedikation Name / Wirkstoff	Zeitpunkt				Verabreichung		Zeitraum		
	Mo	Mi	Ab	zN	von	bis			
Phenprocoumon (Marcumar®) 3 mg/Tbl	0,5	0	0,5	0	-	-			
Simvastatin 20 mg	spät abends				-	-			
Mitgegebene Befunde									
Röntgen [X]	Labor [X]	OP-Bericht []	EKG []	Sonstiges []					
Heil- und Hilfsmittel									
Heilmittel	Physiotherapie ist zu verordnen								
Information zur aktuellen Versorgung									
Pflegestufe [X] [1]	häusliche Pflege [X]	stationäre Pflege []	Hospiz []	Kurzzeitpflege []					
Reha am [X] Datum	Nachstationär [] Datum	Wiederaufnahme [] Datum	AU bis [] Datum						
Patientenverfügung []	Sonstiges [] Freitext								

[Abbildung 5] CDA-Beispieldokument zum Ärztlichen Kurzbericht (Krankenhaus) in HTML-Wiedergabe, transformiert mit dem entsprechenden Stylesheet für das Überleitungsmanagement (download: XML-Materialien)

Schemas, Schematron und XML-Beispieldokumente sowie zugehörige Stylesheets finden sich auf den Publikationsseiten von HL7 Deutschland unter <http://hl7de.art-decor.org>, im direkten Link hier <http://hl7de.art-decor.org/index.php?prefix=uelmgmt->

9.3 Lizenzen

9.3.1 HL7

Health Level Seven® International (HL7) standards and other "Material," as defined below, and Material acquired through any channel (including through any HL7 Affiliate) are governed by the terms of this HL7 policy. All such Material are copyrighted by HL7 and protected by the Copyright Law of the United States and copyright provisions of various international treaties. See HL7 Policy governing the use of HL7® international standards and other intellectual property at <http://www.hl7.org/legal/ippolicy.cfm>

9.3.2 Logical Observation Identifiers Names and Codes LOINC

This material contains content from LOINC® (<http://loinc.org>). The LOINC table, LOINC codes, and LOINC panels and forms file are copyright © 1995-2014, Regenstrief Institute, Inc. and the Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) Committee and available at no cost under the license at <http://loinc.org/terms-of-use>.

10 Referenzen und Verzeichnisse

10.1 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. ↑ Erstellung von XML-Signaturen für Dokumente nach Clinical Documents Architecture – R2 (Elektronische Signatur von Arztbriefen). Spezifikation der Bundesärztekammer, Ärztekammer Nordrhein, Ärztekammer Westfalen-Lippe. Version 1.4 vom 20. Mai 2008
4. ↑ Telematikinfrastruktur und Telemedizin in Deutschland – Bilanz und Ausblick. Mathias Redders, Referatsleiter Telematik im Gesundheitswesen, MGEPA NRW. Beitrag 1. Nationaler Fachkongress Telemedizin – 4. November 2010

10.2 Abbildungen

1. ↑ Papierformular zum Ärztlichen Kurzbericht Niedergelassen
2. ↑ Papierformular zum Ärztlichen Kurzbericht Krankenhaus
3. ↑ Abschnitte der Papierformulare und die entsprechenden CDA-Repräsentationen
4. ↑ Übersicht über die Dokumentendefinition zum Kurzbericht
5. ↑ CDA-Beispieldokument in HTML-Wiedergabe

10.3 Tabellen

1. ↑ Übersicht über die Inhalte der ärztlichen Kurzberichte