



eRezept (Arzneimittelverordnung) auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2 und FHIR für das deutsche Gesundheitswesen

Implementierungsleitfaden

Abstimmung

Version: 0.80
Status:  Abstimmung
Dokumenten-OID: n.n.
Verfahren: Standard zur Probe (STU)
Realm:  Deutschland

Copyright © 2019: HL7 Deutschland e. V.

Anna-Louisa-Karsch-Str. 2

10178 Berlin

Kontributoren		
	bvitg	Berlin
	DTHS	Essen
	Heitmann Consulting and Services GmbH, Gefyra GmbH	Hürth, Berlin
	medatixx	Eltville
	MediSoftware	Kiel
	HS Niederrhein	Krefeld
	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Berlin
	HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG	Köln
	Bitkom e.V.	Berlin

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen	7
1.1 Dokumentenhistorie	7
1.2 Impressum	7
1.3 Ansprechpartner und Autoren	7
1.4 Kontributoren	7
1.5 Disclaimer	7
1.6 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise.....	8
2 Einleitung	9
2.1 Muster 16: Arzneiverordnungsblatt (eRezept).....	9
2.2 Rationale	10
2.3 Zweck.....	11
2.4 Vorarbeiten.....	11
2.4.1 Standardisierung.....	11
2.4.2 andere KV-Formulare	12
2.5 Nutzer.....	12
2.6 Forderungen und Potenziale.....	12
2.7 Offene Punkte und Besonderheiten	12
3 Aufbau	14
3.1 Aufbau dieses Implementierungsleitfadens	14
3.2 Verwendete Standards und Spezifikationen	14
3.3 Tooling	15
4 Transportaspekte.....	18
4.1 Interaktionsdiagramm	18
4.2 Dokumentenaustausch	18
4.3 Rechtssichere Übertragung	18
4.4 Akteure	19
4.5 Transportwege	19
5 Use Case: eVerordnung.....	20
5.1 Medikation verordnen.....	20
6 Informationsmodell	21
6.1 Vorgehensweise	21
6.2 Hierarchien	21
6.2.1 Prozesshierarchie	21
6.2.2 Akteurhierarchie.....	22
6.2.3 Dokumentenhierarchie	22
6.3 Domänenmodell	23

6.4	Data Set.....	24
6.5	Dosier-Beispiele.....	26
6.5.1	Zeitpunkt (einmalige Gabe).....	26
6.5.2	Ereignis-gesteuert, ggf. mit Offset.....	27
6.5.3	Periodische Intervalle, ggf. mit Wiederholung.....	29
6.5.4	Periodische Intervalle mit Ereignis, ggf. mit Wiederholung.....	31
6.6	Komplexe Dosierangaben.....	31
6.6.1	Phenprocoumon.....	31
6.6.2	Therapie des Multiplen Myeloms.....	32
6.6.3	Patient mit Dialysebehandlung.....	34
7	Mapping-Tabelle.....	36
8	CDA-Spezifikation.....	42
8.1	Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "eRezept".....	42
8.1.1	Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor.....	42
8.1.2	Besondere Hinweise zur Verwendung von Identifikationen (IDs).....	42
8.1.2.1	Krankenversichertennummer (KVNR).....	42
8.1.2.2	Lebenslange Arztnummer (LANR).....	42
8.1.2.3	Betriebsstättennummer (BSNR).....	43
8.1.2.4	Institutionskennzeichen (IKNR).....	43
8.1.3	CDA mit Informellen Erweiterungen.....	43
8.1.3.1	Wirkstoff- und Packungsangaben beim Medikament.....	43
9	Übersicht CDA Header und Body.....	44
9.1	eRezept.....	44
9.2	eAbgabe.....	46
9.3	eAbrechnung.....	48
10	CDA Document Level Templates.....	50
10.1	Personenbezogenes eRezept.....	50
10.2	eAbgabe.....	63
10.3	eAbrechnung.....	75
11	CDA Header Level Templates.....	90
11.1	CDA recordTarget (vomgt).....	90
11.2	CDA recordTarget Praxis (vomgt).....	93
11.3	CDA author Person (vomgt).....	95
12	CDA Section Level Templates.....	99
12.1	Insurance Section.....	99
12.2	Rezept Section.....	100
12.3	wichtige Angaben Section.....	102
12.4	Accident Section.....	104

12.5	Abgabe Section	105
12.6	Gebühren Section.....	107
12.7	Zahlung Section.....	109
13	CDA Entry Level Templates.....	111
13.1	Abgabeanforderung	111
13.2	Coverage Activity	114
13.3	DMP Observation.....	115
13.4	eGK-Geschlecht Observation.....	116
13.5	Einnahmedauer.....	118
13.6	Einzeldosierungen	120
13.7	Gebühren Observation.....	126
13.8	Gesamtbrutto Observation.....	127
13.9	KV-Zuordnung Observation	128
13.10	Medikament.....	129
13.11	Medikament Abgabe Entry.....	134
13.12	Medikament Verordnung Entry.....	137
13.13	CDA Manufactured Product	144
13.14	CDA Material.....	145
13.15	CDA Labeled Drug.....	146
13.16	Patienteninstruktionen Entry	147
13.17	Person Group Observation	150
13.18	Policy Activity	151
13.19	Weitere Kennzeichen Observation	155
13.20	WOP-Kennzeichen Observation.....	156
13.21	Accident Observation.....	157
13.22	Zuzahlung Observation.....	158
13.23	Gesamtbrutto Observation.....	159
13.24	Faktor Observation.....	160
13.25	Taxe Observation.....	160
14	Terminologien.....	161
14.1	eGK-Geschlecht.....	161
14.2	eGK-Geschlecht2.....	161
14.3	DMP	162
14.4	Personengruppe	163
14.5	Versichertenstatus	164
14.6	Zeitpunkte für die Verabreichung	164
14.7	Zeiteinheiten	165
14.8	RouteCode.....	165

14.9	ApproachSiteCode	165
14.10	ActSubstanceAdminSubstitution Code	168
14.11	S_KBV_16_Abrechnungsfelder_Arzt	168
15	FHIR-Profile	170
15.1	Bundle	170
15.2	Composition	170
15.3	Patient	170
15.4	=ASV-Teamnummer	170
15.5	Medikament	170
15.6	Custodian (Organization)	170
16	FHIR-Codesystems	171
16.1	Gender, amtlich	171
16.2	Versichertenstatus	171
17	FHIR-ValueSets	172
17.1	Personengruppe	172
17.2	DMP-Programm	172
18	Anhang	173
18.1	Referenzen	173
18.2	Abbildungen	173

1 Dokumenteninformationen

1.1 Dokumentenhistorie

Arzneimittelverordnung

eRezept (Arzneimittelverordnung) auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2 für das deutsche Gesundheitswesen

Status	Typ	Version	Datum	PDF	Wiki	ART-DE-COR
 Abstimmung	STU	0.80	07.05.2019			

1.2 Impressum

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

1.3 Ansprechpartner und Autoren

- Dr. Frank Oemig, DTHTS, bvitg
- Dr. med. Kai U. Heitmann, HL7 Deutschland e.V., Heitmann Consulting and Services, Gefyra GmbH
- Rico Tetmeyer, medatixx
- Elisabeth Pantazoglou, HS Niederrhein

1.4 Kontributoren

- Daniel Grandt, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Berlin
- HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG, Köln
- Bitkom e.V., Berlin

1.5 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.

1.6 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>.

2 Einleitung

Ein wesentliches Element bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens wird die elektronische Verordnung (eVerordnung)/ das elektronische Rezept (eRezept) darstellen. Der Aufbau für das Formular der Verordnung/ des Rezepts ist durch die Formalkommission der KBV im Muster 16 festgehalten. Die Verordnung/ das Rezept wird vom Vertragsarzt ausgestellt und enthält die Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln, sowie Hilfsmitteln mit Ausnahme von Sehhilfen und Hörhilfen. Darüber hinaus gilt das Verordnungsformular für den patientenbezogenen Sprechstundenbedarf.

Dieser Leitfaden beschreibt, wie die fachlichen Inhalte des Musters 16 "Arzneiverordnungsblatt" (der Verordnung/ des Rezepts) in elektronischer Form vollständig auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture (CDA) bzw. FHIR technisch abgebildet werden können.

2.1 Muster 16: Arzneiverordnungsblatt (eRezept)

Die Umsetzung fokussiert primär auf die Übertragung der im Muster 16 (s.u.) enthaltenen Daten.

Freigabe 01.09.2014

<input type="checkbox"/> Gebühr	Krankenkasse bzw. Kostenträger	<input type="checkbox"/> Hilfsmittel	<input type="checkbox"/> Impfstoff	<input type="checkbox"/> Sp.-St. Bedarf	<input type="checkbox"/> Begr.-Pflicht	Apotheken-Nummer / K
<input type="checkbox"/> Geb.-pfl.	Name, Vorname des Versicherten	6	7	8	9	
<input type="checkbox"/> noctu	Verbindliches Muster	Zuzahlung		Gesamt-Stunde		
<input type="checkbox"/> Sonstige						
<input type="checkbox"/> Unfall	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status			
<input type="checkbox"/> Arbeitsunfall	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum			
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)						Vertragsarztstempel
<input type="checkbox"/> aut idem						
<input type="checkbox"/> aut idem						
<input type="checkbox"/> aut idem						
666H		[][][][][][]		Abgabedatum in der Apotheke		Unterschrift des Arztes Muster-16 (10.2014)
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!						
Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer				

<p>Empfangsbestätigung für Hilfsmittel</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Nr.</th> <th style="width: 20%;">Datum</th> <th style="width: 70%;">Unterschrift des Empfängers</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">Stempel der Apotheke / des Lieferanten</p>	Nr.	Datum	Unterschrift des Empfängers	1			2			3			<p>Vermerke der Krankenkasse</p> <div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center; color: red;">Freigabe 01.09.2014</p>
Nr.	Datum	Unterschrift des Empfängers											
1													
2													
3													

Wird das Arzneimittel innerhalb der Zeiten gemäß § 6 Arzneimittelpreisverordnung (Notdienst) abgeholt, so hat der Patient eine Gebühr (2,50 Euro) zu zahlen, sofern der Arzt nicht einen entsprechenden Vermerk (noctu) anbringt.

Dieses Formular wird jedoch zur Realisierung mehrerer Anwendungsfälle (personenbezogenes Rezept, Sprechstundenbedarf, ..) genutzt, die nachfolgend näher erläutert werden.

2.2 Rationale

Das eRezept ist mit zentraler Bestandteil im neuen Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV). Hierbei soll das derzeit papiergebundene Rezept durch eine elektronische Fassung abgebildet werden.

Der vorliegende Implementierungsleitfaden stellt die vereinheitlichte elektronische Wiedergabe des elektronischen Rezepts dar und bildet

- das CDA-basierte Rezept in ISO/HL7 27932:2009 Ausgabe und
- die Profile für das FHIR-basierte Rezept

in der offiziellen Fassung für Deutschland, d.h. es wird gemäß des internationalen Regelwerks auf Basis dieser Standards als Profile erarbeitet und abgestimmt. Ziel ist somit eine offizielle Affiliate Localization.

2.3 Zweck

Im Rahmen dieses Leitfadens sollen die oben erwähnten Sachverhalte durch entsprechende semantische und strukturelle Vorgaben adressiert werden:

- Festlegung von Daten- und Übertragungsstandards auf der Basis von
 - HL7 Clinical Document Architecture Format (ISO/HL7 27932:2009) mit Templates und Value Sets und
 - HL7 FHIR® (Fast Healthcare Interoperability Resources) mit Profilen und Value Sets

im weiteren Verlauf in den Abschnitten "Aufbau" und "Technische Spezifikationen" erläutert,

- Festlegung definierter semantischer Bezugssysteme (insbesondere Klassifikationen, Terminologien), im Abschnitt "Terminologien" erläutert,
- Aufzeigen der Möglichkeiten des Mapping und automatisierter Konversionen der Spezifikationen untereinander, im "Anhang" erläutert.

Diese Spezifikationen werden als Beitrag für die weitere Zusammenarbeit mit Ärzten, Apothekern, anderen Projekten und Vorhaben und den entsprechenden Gremien und Arbeitsgruppen gesehen, die für das elektronische Rezept zuständig sind.

2.4 Vorarbeiten

Das Rezept wurde bereits mehrfach von unseren Nachbarländern bzw. in der Standardisierung abgebildet.

2.4.1 Standardisierung

Neben den Niederlanden hat auch Österreich in Ihren Spezifikationen zur ELGA eine CDA-basierte Arzneimittelverordnung (eRezept) erarbeitet und offiziell abgestimmt. Parallel dazu gibt es Ausarbeitungen im Bereich IHE Pharmacy:

- PRE: Prescription
- CPMD: Community Prescription and Medication Dispense.

Ersteres kümmert sich um die inhaltlichen Vorgaben auf Basis von CDA, letzteres um den Transport beispielsweise über XDS. Letzteres passt damit sehr gut zu den deutschen Anforderungen für die Telematik-Infrastruktur (TI), die ebenfalls auf IHE ITI XDS basieren soll.

Neben diesen Vorarbeiten gibt es eine harmonisierte Ausarbeitung für CDA als "UV Medication Order Template" von HL7 International.

Im Rahmen dieses Projektes sollen diese Ansätze kombiniert werden.

2.4.2 andere KV-Formulare

Die Arzneimittelverordnung / das Rezept nutzt Module (Komponenten) aus den anderen Spezifikationen im Bereich Verordnungsmanagement sowie dem Projekt Medikationsplan PLUS und der konsolidierten Fassung der Medikationspläne im Medikationsmanagement. So lässt sich relativ leicht ein Dokument-Template erstellen, das bereits die Grundlagen für das Verordnungsmanagement beinhaltet und dann nur noch Ergänzungen und Anpassungen für die dedizierten Abschnitte erfordert.

2.5 Nutzer

Mögliche Nutzer sind Institutionen, welche am Informationsaustausch im Rahmen des Rezepts beteiligt sind:

- Haus- und Facharztpraxen
- Apotheken
- Krankenhäuser

Zu den möglichen Akteuren gehören:

- Haus- und Fachärztinnen und -ärzte
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Apotheken.

2.6 Forderungen und Potenziale

Derzeit laufen mehrere Projekte, die ebenfalls das Ziel eines elektronischen Rezepts verfolgen.

Der Ansatz des eRezepts auf internationalen Standards zielt auf den Einsatz im ambulanten und stationären Bereich inklusive neuerer und mobiler Anwendungen ab und stellt das Thema „Rezept“ auch für andere Gesundheits-Anwendungen als das reine Rezept oder AMTS zur Verfügung. Die Abbildungen zum Thema „Medikation“ sind über Anwendungsgrenzen hinweg isomorph, von Struktur und Semantik gleich bzw. nahezu gleich, ohne dabei starr zu sein.

Ein weiteres Ziel von eRezepten ist, dass diese ein natürlicher Bestandteil der sicheren Arzneimitteltherapie sind, vorrangig für den Patienten, aber auch für alle in die Therapie und Versorgung mit Medikamenten involvierten Gesundheitsdienstleister. Damit dies ohne große Brüche möglich ist, steht auch in diesem Vorhaben die Kompatibilität mit dem elektronischen Arztbrief und Arztbrief Plus [23], den Notfalldaten oder (später) einer Patientenakte im Vordergrund, ebenso die Kongruenz zu anderen Formularen aus dem Verordnungsmanagement.

Daraus ergeben sich die folgenden Forderungen, die diese Spezifikation flankierend unterstützen will:

- eRezepte sind integraler Bestandteil der intersektoralen Arzneimitteltherapie
- Medikamenten-Informationen nutzen zur eindeutigen Wiedergabe der Datenfelder sowie zur Abbildung der einzelnen Inhalte einheitliche Strukturen, unabhängig vom Anwendungsfall;
- Medikamenten-Informationen nutzen zur eindeutigen Kennzeichnung der Datenfelder sowie zur Abbildung der einzelnen Inhalte eine einheitliche Semantik im Sinne von Katalogen, Codierungen usw., insbesondere internationale Klassifikationen und Terminologien wie beispielsweise Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC®), Systematisierte Nomenklatur der Medizin (SNOMED CT®) oder die Standard Terms des European Directorate for the Quality of Medicines (EDQM).

2.7 Offene Punkte und Besonderheiten

Folgende Punkte bedürfen noch einer weitergehenden Klärung:

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07
- 08
- 09
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36
- Das Projekt Medikationsplan PLUS schlägt für die Textteile in den entsprechenden Sections Tabellenstrukturen vor, die direkt ausgegeben werden können. Die Vorgaben hier legen eine Erzeugung einer druckbaren Darstellung durch ein Stylesheet nahe, so dass auch das entsprechende Formular "ausgefüllt" zur Verfügung stehen kann. Ein solches Stylesheet ist noch in der finalen Abrundung.
- Eine ganze Reihe ausgewählter Templates aus dem Projekt Medikationsplan PLUS bzw. dem Medikationsmanagement wurden für diese Spezifikation entweder gänzlich übernommen oder adaptiert. Ihre Passgenauigkeit muss noch diskutiert werden, da die Verordnung ein etwas anders gelagerter Anwendungsfall ist.

3 Aufbau

3.1 Aufbau dieses Implementierungsleitfadens

Dieser Leitfaden **eRezept** beinhaltet die folgenden Spezifikationen:

- Ein *Informationsmodell*, das die grundlegenden Beziehungen der einzelnen Informationseinheiten zueinander darstellt
- Strukturelle Vorgaben in Form von Templates auf der Basis der Clinical Document Architecture Release 2, wiedergegeben in den Abschnitten zu den Templates *CDA Dokumenten-Level*, *CDA Header-Level*, *CDA Section-Level* und *CDA Entry-Level*
- Strukturelle Vorgaben in Form von FHIR-Profilen, wiedergegeben in der Technischen Spezifikation im Abschnitt *FHIR-Profile*
- Semantische Vorgaben in Form von Value Sets, aufgeführt im Abschnitt *Terminologien*.

3.2 Verwendete Standards und Spezifikationen

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

Des Weiteren sind die FHIR-Profile zum eRezept auf dem so genannten R4 (wo möglich, sonst STU 3) von ^[3] ^[4] aufgebaut.

Templates, Profile und Value Sets wurden abgeleitet oder übernommen aus folgenden internationalen bzw. nationalen Standards:

- HL7 Deutschland: Elektronischer Arztbrief 2015^[5] und "Arztbrief Plus"^[6]

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

- HL7 Deutschland: FHIR Basisprofile^[7]

Dieser Implementierungsleitfaden basiert weiterhin auf Vorarbeiten folgender Leitfäden:

- Implementierungsleitfaden "elektr. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung"

sowie von HL7 Deutschland e. V. zur Verfügung gestellte CDA-Templates und FHIR-Profilen.

- Die Vorgaben zum eRezept der Europäischen Union, erarbeitet durch das IPS (International Patient Summary) Project

3.3 Tooling

Es sei darauf verwiesen, dass alle CDA-spezifischen technischen Artefakte wie Templates und Value Sets auf ART-DECOR®^[8] als Spezifikations-Plattform einsehbar sind. Der direkte Link zur ART-DECOR® Live Version ist <http://art-decor.org/art-decor/decor-project--vomgt->, die HTML-Dokumentation steht auf <http://hl7de.art-decor.org/index.php?prefix=vomgt-> zur Verfügung. Dort sind auch ergänzenden Materialien wie Beispieldokumente und Schematröns herunterladbar.

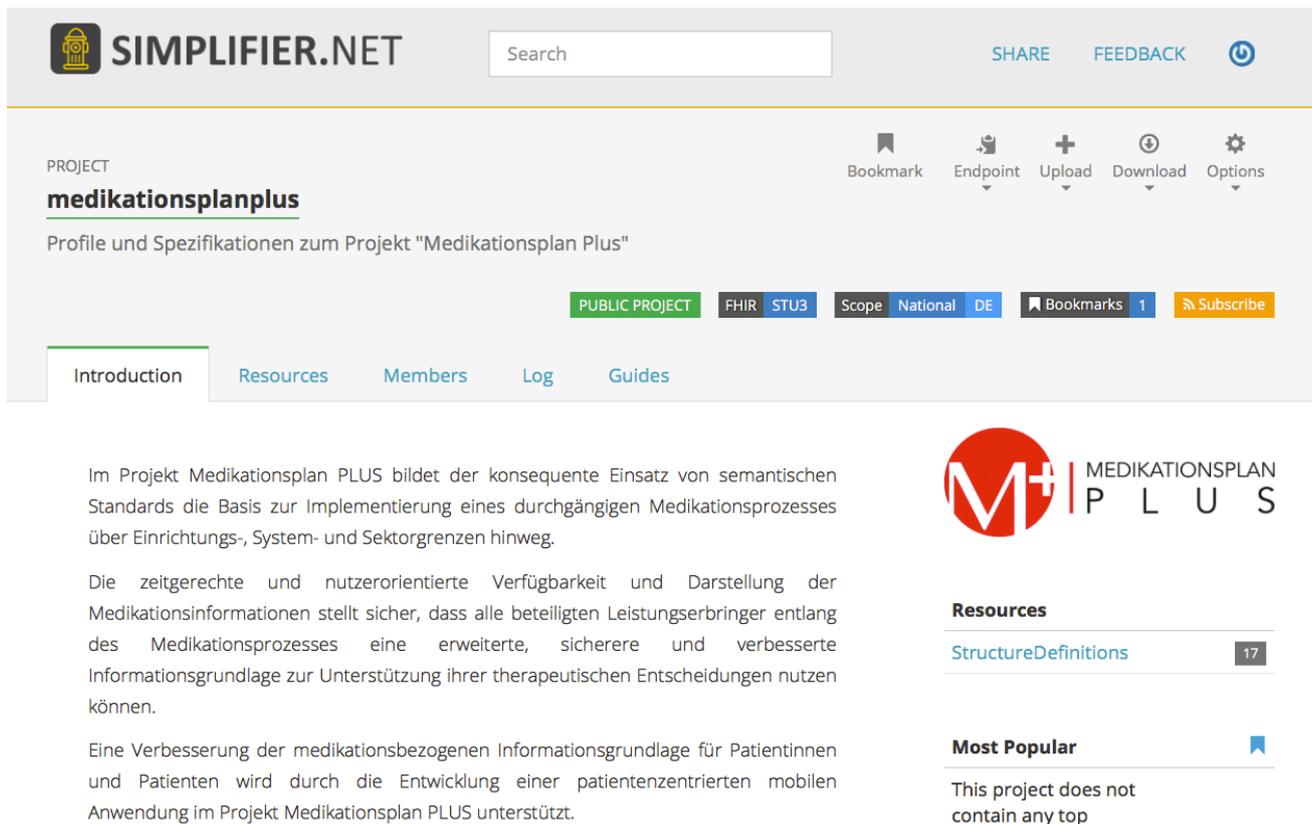
Die Templates werden mit ART-DECOR® erstellt und verwaltet, der darunterliegende Standard ist der so genannte Template Exchange Standard^[9].



hl7:component		
@typeCode	cs	0 ... 1
@contextConductionInd	bl	0 ... 1
hl7:structuredBody		
@classCode	cs	0 ... 1
@moodCode	cs	0 ... 1
hl7:component		1 ... 1
hl7:component		0 ... 1

[Abbildung 1] Beispiel der Ansicht eines Templates und die zugehörige Navigation

Für die Erstellung der FHIR-Profile wurde Forge^[10] von Furore genutzt, die Profile selbst wurden unter Simplifier^[11] gespeichert. HL7 Deutschland hat für Simplifier eine so genannte Affiliate-Vereinbarung für die Basisprofile^[7].



SIMPLIFIER.NET Search SHARE FEEDBACK ⏵

PROJECT Bookmark Endpoint + Download Options

medikationsplanplus
Profile und Spezifikationen zum Projekt "Medikationsplan Plus"

PUBLIC PROJECT **FHIR** **STU3** **Scope** **National** **DE** **Bookmarks** 1 **Subscribe**

Introduction **Resources** **Members** **Log** **Guides**

Im Projekt Medikationsplan PLUS bildet der konsequente Einsatz von semantischen Standards die Basis zur Implementierung eines durchgängigen Medikationsprozesses über Einrichtungs-, System- und Sektorgrenzen hinweg.

Die zeitgerechte und nutzerorientierte Verfügbarkeit und Darstellung der Medikationsinformationen stellt sicher, dass alle beteiligten Leistungserbringer entlang des Medikationsprozesses eine erweiterte, sicherere und verbesserte Informationsgrundlage zur Unterstützung ihrer therapeutischen Entscheidungen nutzen können.

Eine Verbesserung der medikationsbezogenen Informationsgrundlage für Patientinnen und Patienten wird durch die Entwicklung einer patientenzentrierten mobilen Anwendung im Projekt Medikationsplan PLUS unterstützt.

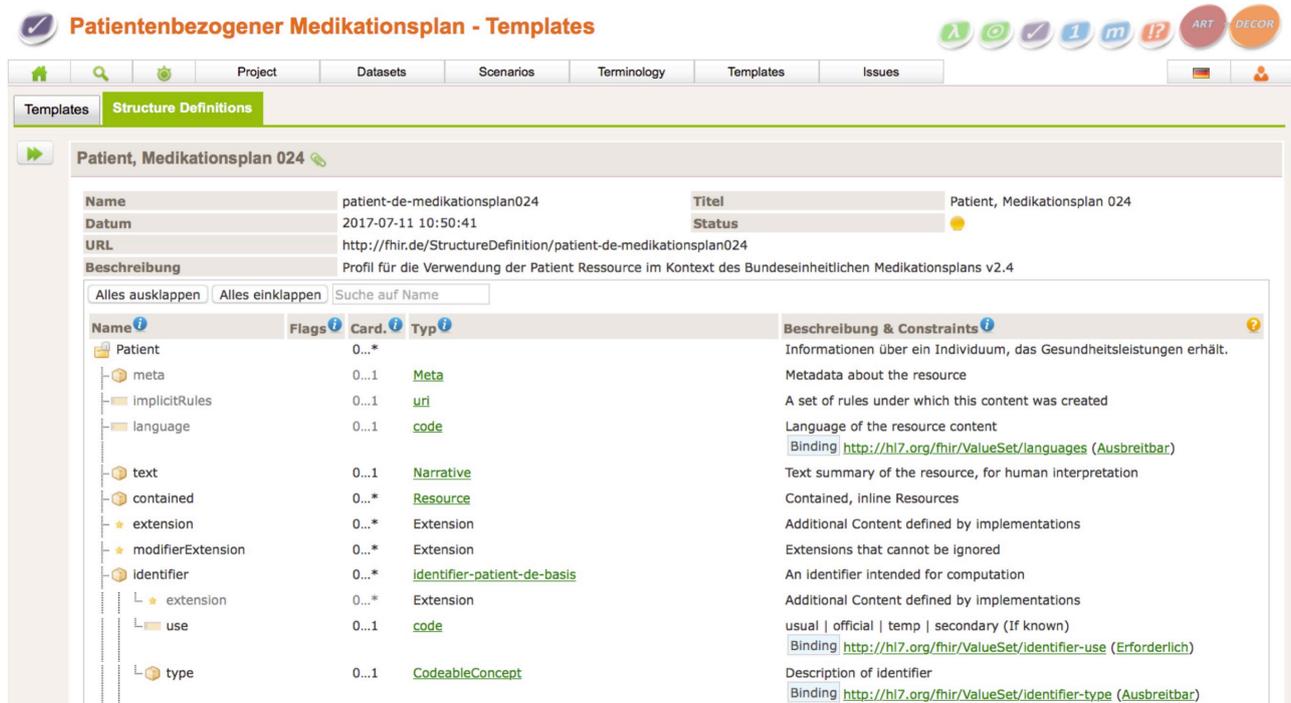
M+ **MEDIKATIONSPLAN**
P L U S

Resources
[StructureDefinitions](#) 17

Most Popular 🔖
This project does not contain any top

[Abbildung 2] Frontseite des Projekts auf Simplifier.net (FHIR-Profile)

Die FHIR-Profile werden in naher Zukunft transparent im Tool ART-DECOR® verfügbar gemacht (siehe [Abbildung 3] und dort mit den Funktionalen Definitionen verbunden.



Patientenbezogener Medikationsplan - Templates ART DECOR

Project Datasets Scenarios Terminology Templates Issues

Templates **Structure Definitions**

Patient, Medikationsplan 024

Name patient-de-medikationsplan024 Titel Patient, Medikationsplan 024
Datum 2017-07-11 10:50:41 Status ●
URL http://fhir.de/StructureDefinition/patient-de-medikationsplan024
Beschreibung Profil für die Verwendung der Patient Ressource im Kontext des Bundeseinheitlichen Medikationsplans v2.4

Alles ausklappen Alles einklappen Suche auf Name

Name	Flags	Card.	Typ	Beschreibung & Constraints
Patient		0..*		Informationen über ein Individuum, das Gesundheitsleistungen erhält.
meta		0..1	Meta	Metadata about the resource
implicitRules		0..1	uri	A set of rules under which this content was created
language		0..1	code	Language of the resource content Binding http://hl7.org/fhir/ValueSet/languages (Ausbreitbar)
text		0..1	Narrative	Text summary of the resource, for human interpretation
contained		0..*	Resource	Contained, inline Resources
extension		0..*	Extension	Additional Content defined by implementations
modifierExtension		0..*	Extension	Extensions that cannot be ignored
identifier		0..*	identifier-patient-de-basis	An identifier intended for computation
extension		0..*	Extension	Additional Content defined by implementations
use		0..1	code	usual official temp secondary (If known) Binding http://hl7.org/fhir/ValueSet/identifier-use (Erforderlich)
type		0..1	CodeableConcept	Description of identifier Binding http://hl7.org/fhir/ValueSet/identifier-type (Ausbreitbar)

[Abbildung 3] Beispiel der Darstellung von FHIR-Profilen in ART-DECOR®, die auf simplifier.net gehostet werden

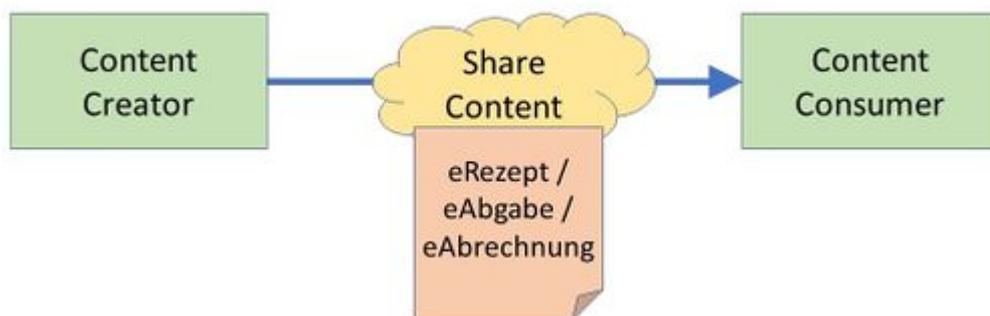
01—
02—
03—
04—
05—
06—
07—
08—
09—
10—
11—
12—
13—
14—
15—
16—
17—
18—
19—
20—
21—
22—
23—
24—
25—
26—
27—
28—
29—
30—
31—
32—
33—
34—
35—
36—

4 Transportaspekte

4.1 Interaktionsdiagramm

In diesem Leitfaden geht es um die Präzisierung des Aufbaus von Dokumenten für die eVerordnung, d.h. wie diese inhaltlich strukturiert sind.

Im Allgemeinen wird ein CDA-Dokument von einer Anwendung in einem bestimmten Kontext erzeugt und dann als ganzheitliches Objekt übertragen. Dies kann auf unterschiedlichen Wegen passieren (bspw. als Datei, als Binär-objekt in einer Email oder als Objekt einer Akte wie EFA, eEPA oder EGA), diese werden hier aber nicht spezifiziert. Dieses Objekt wird dann letztendlich von einer – oder mehreren – Anwendungen konsumiert:



[Abbildung 4] *Interaktionsdiagramm*

4.2 Dokumentenaustausch

Für den Austausch der Dokumente gibt es mehrere Möglichkeiten, zu denen eine Reihe von konkreten Vorgaben existieren - insbesondere bei IHE ITI -, die hier nur kurz genannt werden sollen:

- IHE ITI
 - speziell die Integrationsprofile XDS, XDM und XDR
- Telematikinfrastruktur (in Vorbereitung)
 - KOM-LE
 - ePA
- KV-Connect
- Safemail
- FTP
- eRezept-Server
- ...

Diese Liste ist nicht vollständig und soll nur als Beispiel dienen.

4.3 Rechtssichere Übertragung

Eine eVerordnung/ ein eRezept kann papierbegleitend, aber auch papierersetzend umgesetzt werden. Im letzteren Fall ist diese mit einer rechtssicheren elektronischen Signatur (fortgeschritten oder QES) zu ergänzen:

- Datenschutz-/ -sicherheit
- IT-Sicherheit

- Verschlüsselung
- Signaturen

4.4 Akteure

Folgende Akteure kommen in Kontakt mit einer Verordnung/ einem Rezept

- Vertragsarzt
- Krankenhaus
- Versicherter
- Apotheke/ Krankenhausapotheke
- Kostenträger
- Kassenärztliche Vereinigung

4.5 Transportwege

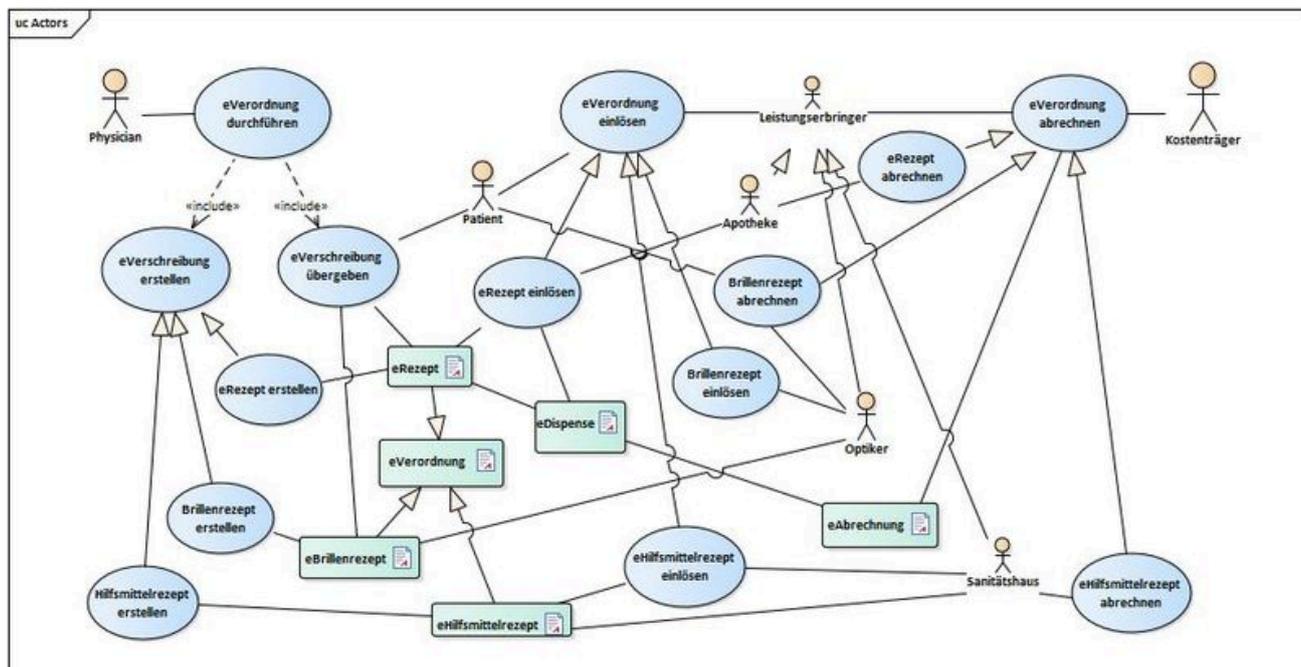
1. Arzt – Patient – Apotheke – Apothekenrechenzentrum – Krankenkasse – Kassenärztliche Vereinigung
2. Krankenhaus – Patient – Apotheke – Apothekenrechenzentrum – Krankenkasse – Kassenärztliche Vereinigung
3. Arzt – Patient – Apotheke – Apothekenrechenzentrum – Berufsgenossenschaft – Kassenärztliche Vereinigung

Weitere Wege?

5 Use Case: eVerordnung

Als Grundlage fallen alle Transaktionen in die *eVerordnungstransaktion*. Darunter sind die drei Basistransaktionen zu verstehen, die dann einerseits spezialisiert werden, und andererseits ggf. mit anderen Transakteuren durchgeführt werden:

- durchführen (verordnen)
- ausgeben
- abrechnen



5.1 Medikation verordnen

Für die Verordnung einer Medikation wird es spezialisiert als:

- eRezept erstellen und ausgeben
- Medikament ausgeben
- Medikament abrechnen

Für Heil- und Hilfsmittel sind die Prozesse im Wesentlichen gleich. Für Transportaufträge erfolgt keine Ausgabe, sondern eine entsprechende Leistungserbringung. Im Prinzip unterscheiden sich diese durch unterschiedliche Spezialisierung der Dokumente - statt eines Medikamentenrezepts eine Brillenverordnung - und andere Transakteure.

Darüber hinaus sind folgende Transaktionen zu diskutieren:

- eRezept stornieren
- ...

6 Informationsmodell

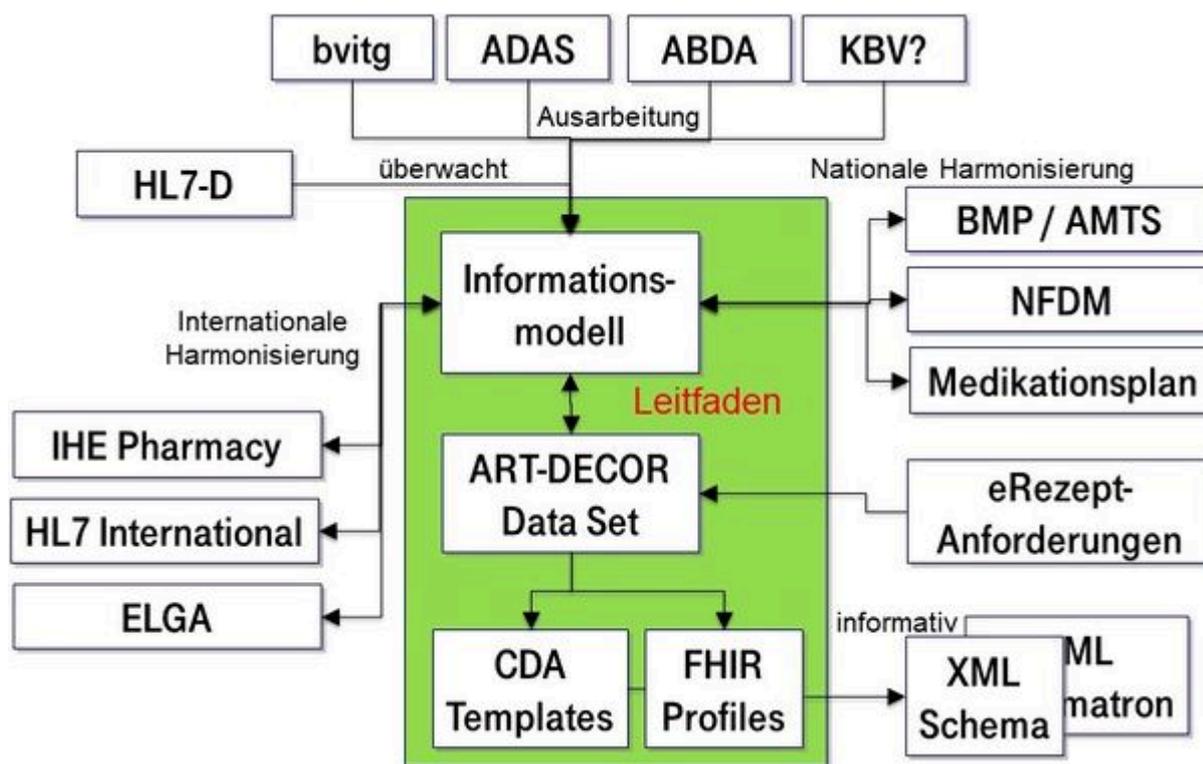
6.1 Vorgehensweise

Im Mittelpunkt dieser Ausarbeitung steht das Informationsmodell, aus dem die beiden technischen Umsetzungen in Form von CDA und FHIR abgeleitet werden. Dieses Informationsmodell wird durch die beteiligten Organisationen und deren Mitglieder erarbeitet. Über das Interoperabilitätsforum steht es aber auch weiteren Institutionen offen.

Die Qualitätssicherung für eine anschließende Ballotierung als sog. Affiliate Localisation wird durch HL7 Deutschland übernommen.

Die inhaltliche Ausarbeitung orientiert sich primär an den Erfordernissen, die aus dem papiergebundenen Rezept abgeleitet werden können. Dies geschieht über die Erfassung als ART-DECOR Data Set, woran sich auch die Erarbeitung als übergeordnetes Informationsmodell orientiert.

Als Randbedingungen fließen hierzu die Vorarbeiten ein, die bspw. über IHE Pharmacy, HL7 International, ELGA in Österreich und das europäische eRezept bereits vorhanden sind. Idealerweise werden diese miteinander harmonisiert. Als Ergebnis entstehen dann Templates (Document, Section, Entries) für CDA und äquivalente FHIR-Profile. Das zusammen bildet dann diesen Implementierungsleitfaden. Als informative Ergänzung werden dann XML-Schemas und ggf. auch Schematron für Testzwecke generiert.



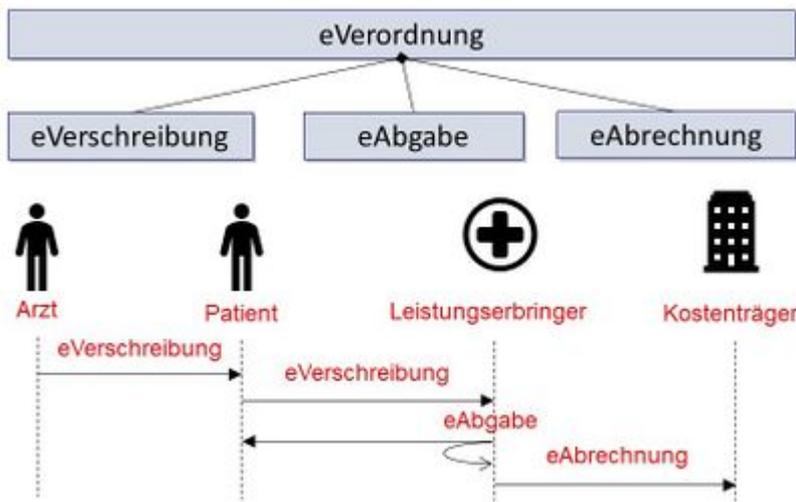
6.2 Hierarchien

Bei der Informationsmodellierung lassen sich verschiedene Hierarchien identifizieren, die nachfolgend kurz erläutert werden.

6.2.1 Prozesshierarchie

Zuerst einmal lässt sich der Prozess in drei Teile zerlegen:

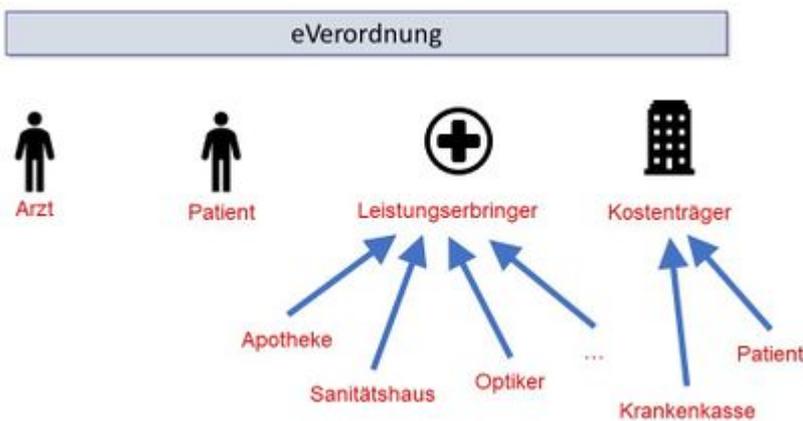
- eVerordnung: Arzt - Patient
- eAbgabe: Patient - Leistungserbringer - Patient
- eAbrechnung: Leistungserbringer - Kostenträger



Zwischen diesen Akteuren werden die entsprechenden Dokumente ausgetauscht.

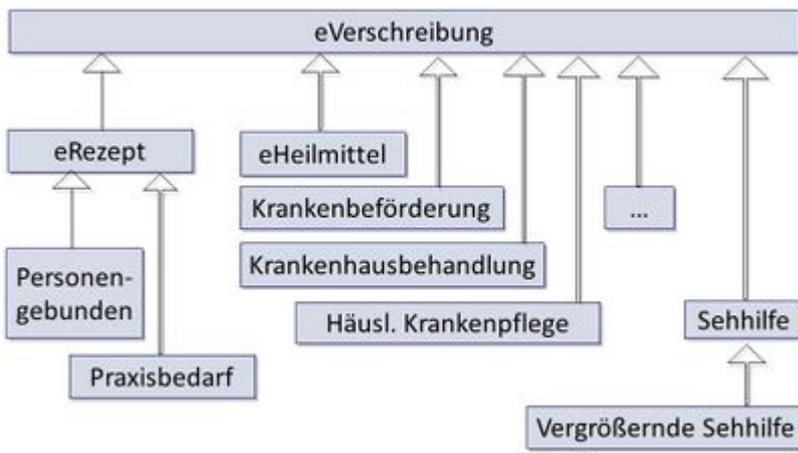
6.2.2 Akteurhierarchie

Genauso können einzelne Akteure weiter spezialisiert werden, je nachdem, um welche Verschreibung es sich handelt.

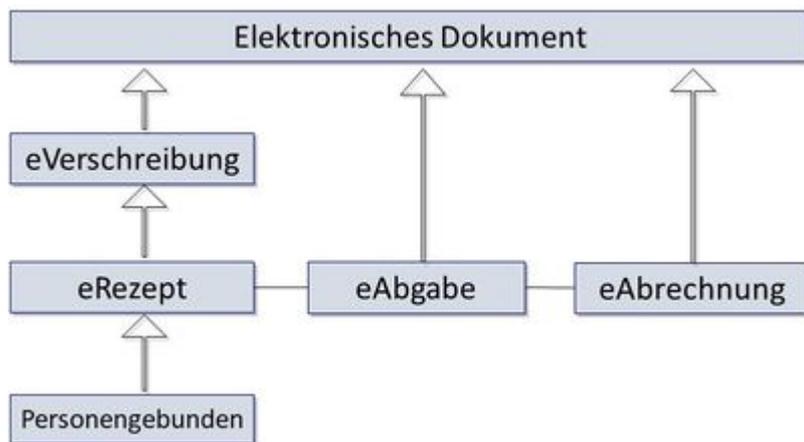


6.2.3 Dokumentenhierarchie

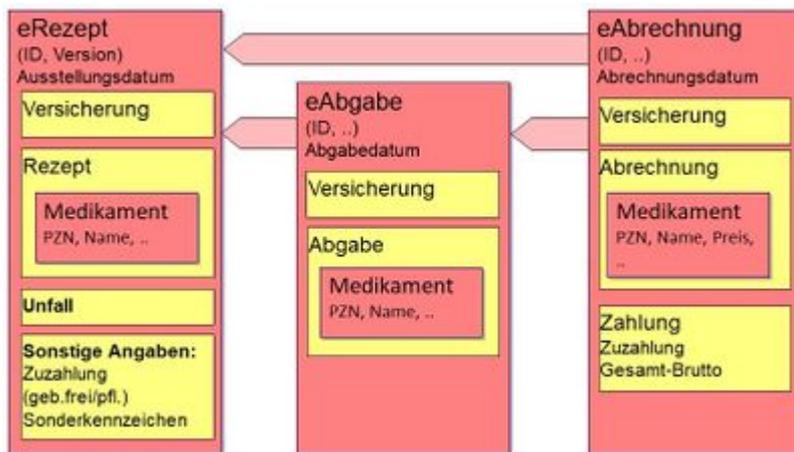
Die verschiedenen Dokumententypen, die im Verordnungsprozess eine primäre Rolle spielen, lassen sich ebenfalls in einer Hierarchie anordnen, so dass das Rezept als Muster 16 nur eine Ausprägung davon darstellt. Die anderen Muster lassen sich im Prinzip ähnlich abbilden.



Das Rezept selbst steht in einem Zusammenhang mit der Abgabe und Abrechnung.

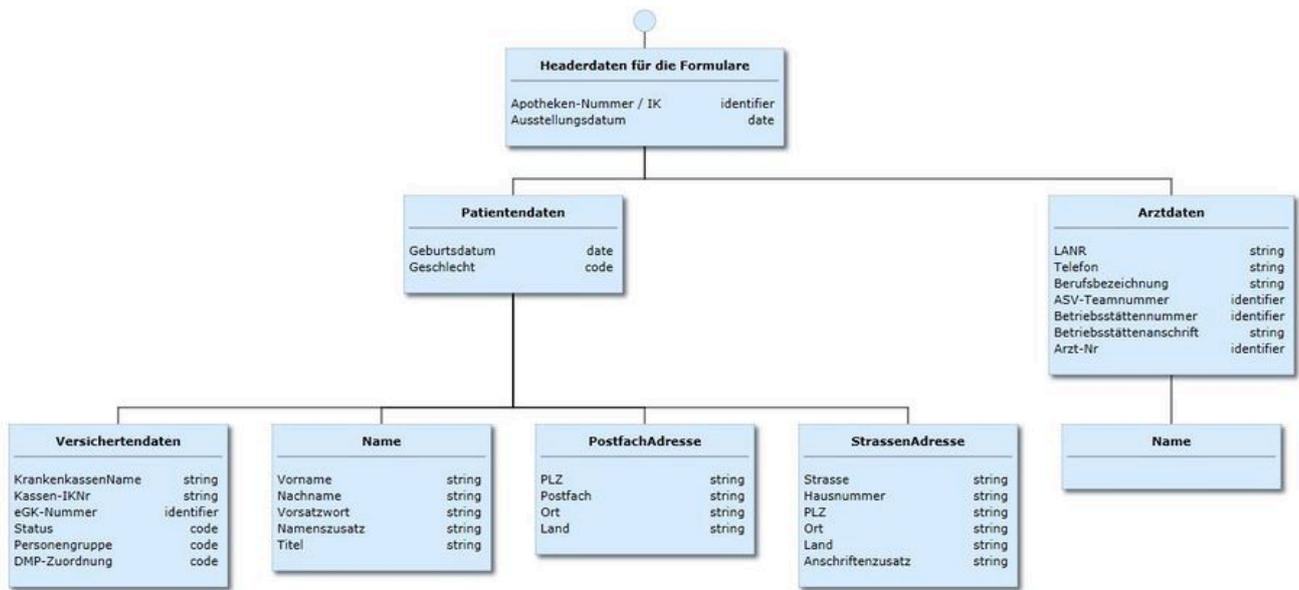


Damit ergeben sich in einer Template-Darstellung folgende Dokumentbeziehungen:

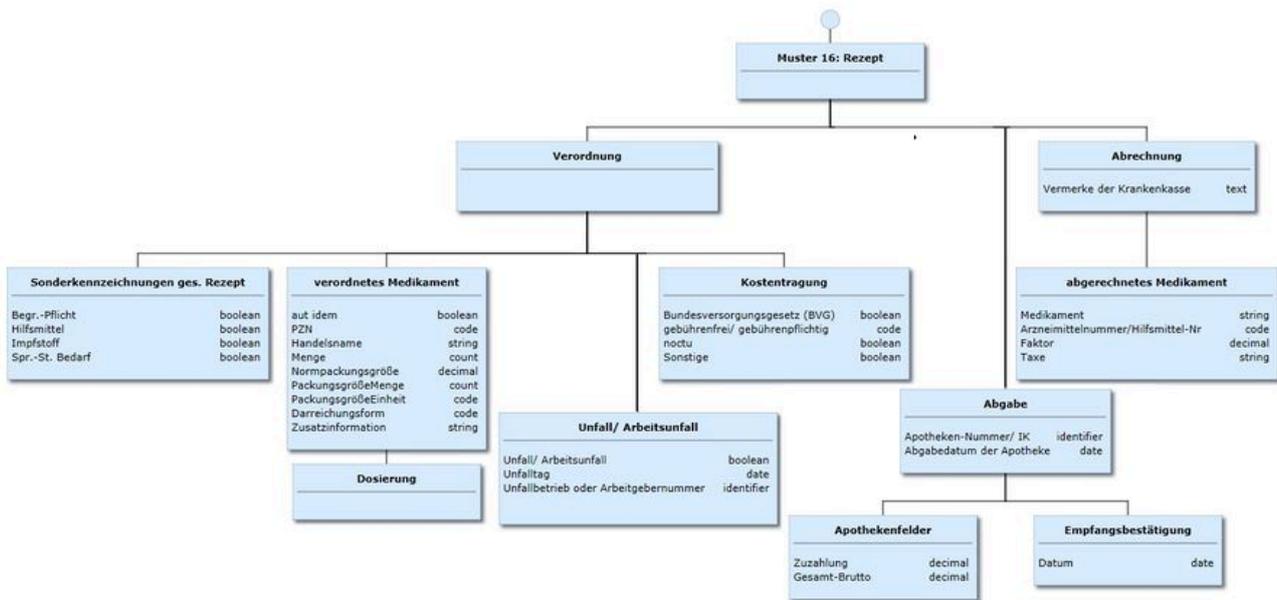


6.3 Domänenmodell

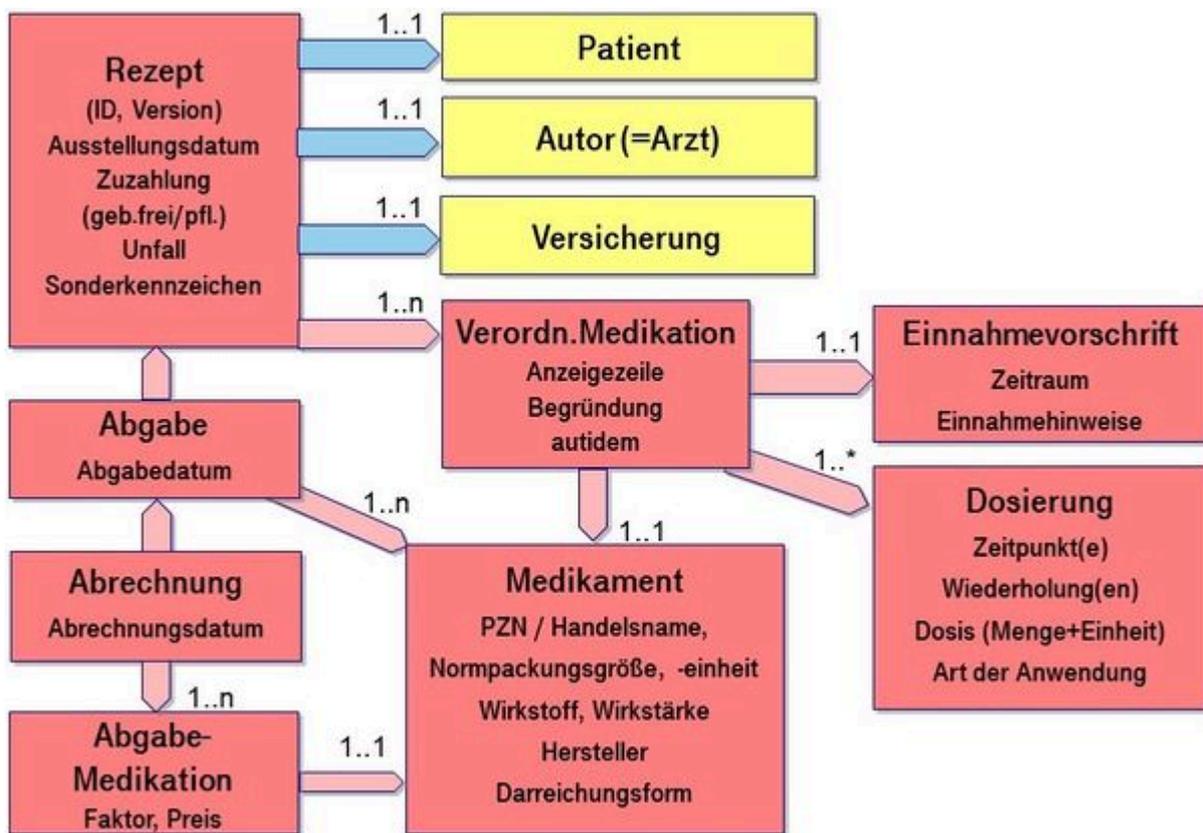
Die im Falle von Verordnungen relevanten Informationen lassen sich in ein gemeinsames Informationsmodell einordnen:



Die Daten, die die speziellen Details aus dem Rezept enthalten, sind wie folgt strukturiert:



Das eigentliche Informationsmodell lässt sich daraus ableiten. Auf der linken Seite stehen die drei Dokumente, die spezifiziert werden müssen. Inhaltlich beinhalten diese die Medikation mit den Details zum Medikament.



6.5 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. Mengenbereich von bis und (standardisierte) Einheit (1-2 Tabletten)
3. Laufraten (Menge und Einheit pro Zeit, im ambulanten Setting eher unüblich)

Diese sollen durch die folgenden Beispiele erläutert werden.

6.5.0.1 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"/>
```

6.5.0.2 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> - <i>urn:oid:2.16.840.1.113883.5.139</i> 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 llat. cibus diurnus)	
1-L	CM	CM	TimingEvent	 Frühstück (vom lat. cibus matutinus)	
1-L	CV	CV	TimingEvent	 Abendessen (vom llat. cibus vespertinus)	
0-L	HS	HS	TimingEvent	 Vor dem Schlafengehen (einer regulären Phase Schlaf, also kein Nickerchen)	

0-L	IC	IC	TimingEvent	 zwischen Mahlzeiten (vom lat. inter cibus)
0-L	ICD	ICD	TimingEvent	 zwischen Mittagessen und Abendessen
0-L	ICM	ICM	TimingEvent	 zwischen Frühstück und Mittagessen
0-L	ICV	ICV	TimingEvent	 zwischen Abendessen und vor dem Schlafengehen
0-L	PC	PC	TimingEvent	 nach der Mahlzeit (vom lat. post cibus)
0-L	PCD	PCD	TimingEvent	 nach dem Mittagessen (vom lat. post cibus diurnus)
0-L	PCM	PCM	TimingEvent	 nach dem Frühstück (vom lat. post cibus matutinus)
0-L	PCV	PCV	TimingEvent	 nach dem Abendessen (vom lat. post cibus vespertinus)
0-L	WAKE	WAKE	TimingEvent	 Nach dem Aufwachen von einer regulären Phase Schlaf
0-L	NOC	NOC	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.

6.5.0.3 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	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 - urn:oid:2.16.840.1.113883.6.8		

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.

6.5.0.4 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="SXPRTS">
  <comp xsi:type="PIVLTST">
    <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="EIVLTST" operator="A">
    <!-- 30 Minuten vor dem Frühstück -->
    <event code="ACM"/>
    <offset value="30" unit="min"/>
  </comp>
</effectiveTime>

```

6.6 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.

6.6.1 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

6.6.2 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

6.6.3 Patient mit Dialysebehandlung

Mo	Di - Dialysetag	Mi	Do	Fr - Dialysetag	Sa	So	Anmerkung	
Furosemid 500 mg Tabl (ATC: C03CA01)	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: C08CA01)	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	2	2	2	2	2	2	2	Oral zur Hauptma

(ATC: V03AE02)								
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 der xis
Erythropoetin 3000 IE Fspr (ATC: B03XA01)		1			1			i.v. in der 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 NAC der Dialys

[Tabelle 14] Beispiel 3 Dialysepatient

<div class="landscape"/>

7 Mapping-Tabelle

Die nachfolgende Tabelle stellt eine Übersicht dar, welche Informationen wo wie zusammengehören. Ein Mapping zwischen den Schemata aus der TI und dem beschriebenen CDA-Templates ist möglich.

Die Tabelle ist hierbei über die Spalte ART-DECOR Data-Set sortiert:

Feld-Nr. Muster 16	KBV-Bezeichnung / Feldinhalt	ART-DECOR-Da- taset	Informationsmodell Klasse.Attribut	CDA-Template	OID
1	Codierleiste	-	-	-	-
9a	Apothekennummer	Apotheken-Nummer / IK	Kostenträger .Kas- senNr		
19	Ausstellungsdatum	Ausstellungsdatum	eVerschreibung .Aus- gabedatum	ClinicalDocument .effec- tiveTime	
12	Fälschungssicheres Ausfüllen des Vor- drucks	-	-	-	
13	Position des Vertrags- arztstempels	Arzt Daten	Autor	author.id	
13a + 18	Arzt-Nummer (LANR)	LANR	Person.id	author .assignedAuthor .id .[root="1.2.276.0.76.4.16"] .id.@extension	1.2.276.0.76.4.1
13b		Name	Person.Name	author .assignedAuthor .as- signedPerson .name.family	
13c		Vorname	"	author .assignedAuthor .as- signedPerson .name.given	
13d		Telefon (Arzt)	Person.Kontakt Daten	author .assignedAuthor .telecom	
13e		Berufsbezeichnung	Autor .Berufsbezeich- nung		
13f		Titel	Person.Name	author .assignedAuthor .as- signedPerson .name.given	
17	Betriebsstätten-Num- mer	Betriebsstätte BSNR	Organisation .Identifi- kation	author .representedOrgani- sation .id	
17a		Betriebs stättenan- schrift	Organisation.Adresse	author .representedOrgani- sation .addr	
17b		Betriebsstättenname	Organisation.Name	author .assignedAuthor .re- presentedOrganisation .na- me	
17c		Betriebsstätte Telefon	Organisation.Adresse	author .assignedAuthor .re- presentedOrganisation .tele- com	
13f		ASV-Teamnummer	Person.id	author .assignedAuthor .id.[root= "1.2.276.0.76.4.99999"] .id.@extension	1.2.276.0.76.4.9
14	Personalienfeld	Patientendaten	Person	recordTarget	
-	Name des Versicher- ten	Name	Person.Name	recordTarget .name	
14c	Vorname des Versi-	Vorname	"	recordTarget .name.given	

	cherten				
14b		Nachname	"	recordTarget .name.family	
14f		Vorsatzwort	"	recordTarget .name.prefix + "VV"	
14g		Namenszusatz	"	recordTarget .name.prefix + "NB"	
14h		Titel	"	recordTarget .name.prefix + "AC"	
14i		PostfachAdresse (PLZ, Postfach, Ort, Land)	Person.Ort	recordTarget .addr/postBox	
14j		Strassenadresse (Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort, Land, Anschriftenzusatz)	"	recordTarget .addr/street-Name	
-		Versichertendaten	-	PolicyActivity	
14a	Krankenkasse bzw. Kostenträger	KrankenkassenName	Kostenträger	PolicyActivity .performer .assignedEntity.id	
14e	Kostenträgererkennung	Kassen-IKNr	Kostenträger .KassenNr	PolicyActivity .performer .assignedEntity .representedOrganisation .name	
14k	KV-Zuordnung	KV-Zuordnung	-	PolicyActivity .entryRelationship .observation [code/@code="KV-Zuordnung"] .value	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99
14l	WOP-Kennzeichen	WOP-Kennzeichen	-	PolicyActivity .entryRelationship .observation [code/@code="WOP"] .value	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99
15	Versicherten-Nummer	eGK-Nummer	Person.id	PolicyActivity .participant .participantRole .id	
16	Status	Status (1=Mitglied, 3=Familie, 5=Rentner)	Patient .Versichertenstatus	PolicyActivity .participant .participantRole .code	2.16.840.1.11388.3.7.1.1
24	weitere Kennzeichen	Weitere Kennzeichen: 1=ASV, 4=Entlassmanagement, 7=Terminservice unklar	eVerschreibung .weitereKennzeichen	PolicyActivity .entryRelationship .observation [code/@code="KENNZEICHEN"] .value	1.2.276.0.76.5.4
25	besondere Personen- gruppe	Besondere Personen- gruppe	Patient .besondere Per- sonengruppe	PolicyActivity .entryRelationship .observation [code/@code="PRSNGRP"] .value	1.2.276.0.76.5.2
26	DMP-Zuordnung	DMP-Zuordnung	Patient.DMP-Kenn- zeichnung	DMPObservation .value	1.2.276.0.76.11

14d	Geburtsdatum des Versicherten	Geburtsdatum	Person.Geburtsdatum	recordTarget.birthTime	-
-		Geschlecht	Person.Geschlecht	eGK-GeschlechtObservation .value	1.2.276.0.76.11
-		eVerschreibung	eVerschreibung	ClinicalDocument .code=57833-6	1.2.276.0.76.10
7	Sonder- kennzeichen bei der Verordnung von Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln	Sonder- kennzeichnungen = Rezept-merkmale			
7a	Hilfsmittel		Hilfsmittelrezept	Spezialisierung von Clinical-Document .code?	
7b	Impfstoff		Inhaltsstoff.Inhaltsstoff		
7c	Sprechstunden Bedarf		Praxisrezept	anderes recordTarget Template	1.2.276.0.76.3.1 135.8.10.118
23	Verordnungszeile	Verordnungszeile ist unterteilt in strukturiert und unstrukturiert	Medikament	RezeptSection .text.paragraph	
23a		Strukturiert:	-	Medikament	
10 + 23a1	Aut idem	Autidem BL => verschieben zu verordnetes Medikament	Item.Substitution	SubstitutionPermission .act.code	
23a2		Menge	Item.Menge	.substanceAdministration .consumable .manufactured-Product .manufacturedMaterial .quantity	
9d + 23a3	Arzneimittel- /Hilfsmittel-Nummer	PZN	Produkt.Identifier	.substanceAdministration .consumable .manufactured-Product .manufacturedMaterial .code	1.2.276.0.76.4.0
23a4		Handelsname (kurz oder lang)	Produkt.Handelsname	.substanceAdministration .consumable .manufactured-Product .manufacturedMaterial .name	

23a4a	-	Chargennummer		.substanceAdministration .consumable .manufactured- Product .manufacturedMa- terial .lotNumber	
23a6	-	PackungsgrößeMenge	Container .Packungs- größeMenge		
23a7	-	PackungsgrößeEinheit	Container .Packungs- größeEinheit		UCUM?
23a8	-	Darreichungsform: IFA-Code	Medikament .Darrei- chungsform	.substanceAdministration .consumable .manufactured- Product .manufacturedMa- terial .formCode	
23a8a	-	Art der Anwendung	Einnahme.routing	.substanceAdministration .routeCode	
23a11	-	Wirkstoffmenge	Inhaltsstoff .Men- ge+Einheit	.substanceAdministration .consumable .manufactured- Product .manufacturedMa- terial .ingredient .quantity	
23a9	-	Dosierung: Mo/Mi/ Ab/zN => unter Me- dikament aufnehmen	Einnahme	Subordinate Substance Ad- ministration: effectiveTime + doseQuantity	
23a9a		wann einnehmen	Einzelanwendung	Subordinate Substance Ad- ministration: effectiveTime	UCUM?
23a9b		wieviel einnehmen	Einzelanwendung	Subordinate Substance Ad- ministration: doseQuantity	UCUM?
23a9c	-	Einnahmedauer (von- bis)	Einnahme (Start- + Enddatum / Dauer)	.substanceAdministration .effectiveTime	
23a10	-	Zusatzinfo	Item.Textzeile	wichtige Angaben Section	
23b	-	Unstrukturiert	-	RezeptSection .text.para- graph	
23b1		Freitext (in Kombina- tion mit aut idem)	Rezeptur.Freitext	"	
-	Patienteninstruktionen		Einnahmehinweis	Patienteninstruktionen Ent- ry	
11	Verordnungen im Rahmen einer „künst- lichen Befruchtung“	noch abbilden			
2	Gebühr frei bzw. Ge- bührenpflichtig	Zuzahlungsstatus: geb.pfl / geb.frei	eVerordnung .Gebüh- renpflicht	GebührenObservation.value	1.2.276.0.76.11
2a	Gebührenfrei	"	"	GEBFREI	1.2.276.0.76.3.1 .135.8.11.25
2b	Gebührenpflichtig	"	"	PFLICHTIG	1.2.276.0.76.3.1 .135.8.11.25
3	Befreiung von der Notdienstgebühr	"	"	NOCTU	1.2.276.0.76.3.1 .135.8.11.25
4	Sonstige	"	"		über OTH abb

8	Begründungspflicht	noch abbilden			
5	Unfall / Arbeitsunfall	Unfallbetrieb	Unfall	-	
5a	Unfall	Unfall/Arbeitsunfall	Unfall.Arbeitsunfall	AccidentObservation .value	
5b	Arbeitsunfall	Unfall/Arbeitsunfall	"	AccidentObservation .value	
5c	Unfalltag	Unfalltag	Unfall.Unfallzeitpunkt	AccidentObservation .effectiveTime	
5d	Unfallbetrieb oder Arbeitgeber- nummer	Unfallbetrieb = string	Unfall .Unfallbetrieb	AccidentSection.text	
6	Anspruchs- berechtig- te nach dem Bundes- entschädigungs- ge- setz / Bundes- versor- gungs- gesetz	noch abbilden			
		eAbgabe	eAbgabe		1.2.276.0.76.10
		Apotheken-Nummer/ IK	Kostenträger.KassenNr		
20	Abgabedatum in der Apotheke	Abgabedatum	eAbgabe.datum		
		Empfangsgestätigung	-	-	
9	Abrechnungsfelder	eAbrechnung	eAbrechnung	nicht exportiert?	1.2.276.0.76.10
9b	Zuzahlung	Zuzahlung	eAbrechnung .Zuzah- lung		
9c	Gesamtbrutto	Gesamt-Brutto	eAbrechnung .Gesamt- brutto	GesamtbruttoObservation .value	
		Abgerechnetes Medi- kament	-		
		Medikament	siehe eVerschreibung		
9e	Faktor	Faktor	eAbrechnung.Faktor		
9f	Taxe	Taxe	eAbrechnung.Taxe		
		Vermerke der Kran- kenkasse	eAbrechnung.Vermerk		

[Tabelle 1] Mappingtabelle </div>

8 CDA-Spezifikation

8.1 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "eRezept"

8.1.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor

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.

8.1.2 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 (IKNR) z. B. für Abrechnungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der deutschen Sozialversicherung.

Hinweise zu den Identifikationen und Best Practice finden sich im Wiki des Interoperabilitätsforums^[12], ^[13].

8.1.2.1 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>
```

8.1.2.2 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 >
```

8.1.2.3 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 Krankenhaus</name>
</representedOrganization>
```

8.1.2.4 Institutionskennzeichen (IKNR)

Für die Angabe eines Institutionskennzeichens enthält im id-Element das @extension Attribut das Institutionskennzeichen (IKNR) 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 >
```

8.1.3 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 wird an einer Stelle eine solche Informelle Erweiterung genutzt:

- Bei Wirkstoff- und Packungsangaben zum Medikament

8.1.3.1 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 Workgroup definierten CDA-Erweiterungen für Pharmacy werden unter der XML-Namensraumkennung urn:h17-org:pharm behandelt und verwenden in der Regel das Namespacepräfix pharm:.

9 Übersicht CDA Header und Body

Im Folgenden wird eine Übersicht über das CDA-Dokument gegeben.

9.1 eRezept

Document 16: eRezept (1.2.276.0.76.10.1030)

Header CDA recordTarget (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2048)

* Personennamen (1.2.276.0.76.10.90030)

Header CDA recordTarget Praxis (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2051)

* CDA Organization (2.16.840.1.113883.10.12.151)

Header CDA author Person (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2049)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (vomgt) (1.2.276.0.76.10.90032)

Header CDA author software (pmp) (1.2.276.0.76.10.2031)

Header CDA custodian (1.2.276.0.76.10.2004)

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)

Section Insurance Section (1.2.276.0.76.10.3103)

Entry Coverage Activity (1.2.276.0.76.10.4263)

Entry Policy Activity (1.2.276.0.76.10.4264)

Entry Weitere Kennzeichen Observation (1.2.276.0.76.10.4280)

Entry Person Group Observation (1.2.276.0.76.10.4273)

Entry DMP Observation (1.2.276.0.76.10.4271)

Entry Kv-Zuordnung Observation (1.2.276.0.76.10.4275)

Entry eGK-Geschlecht Observation (1.2.276.0.76.10.4272)

Section Rezept Section (16) (1.2.276.0.76.10.3134)

Entry Medikation Verordnung Entry (16) (1.2.276.0.76.10.4298)

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 UV Subordinate Substance Administration (2.16.840.1.113883.10.21.4.6)

Entry UV Dispense Request (2.16.840.1.113883.10.21.4.2)

Entry CDA Subject (Body) (2.16.840.1.113883.10.12.320)

Entry CDA ManufacturedProduct (2.16.840.1.113883.10.12.312)

Entry CDA LabeledDrug (2.16.840.1.113883.10.12.310)

Entry CDA Material (2.16.840.1.113883.10.12.311)

* CDA Organization (2.16.840.1.113883.10.12.151)

Entry CDA Performer (Body) (2.16.840.1.113883.10.12.323)

* CDA AssignedEntity (2.16.840.1.113883.10.12.153)

* CDA Person (2.16.840.1.113883.10.12.152)

* CDA Organization (2.16.840.1.113883.10.12.151)

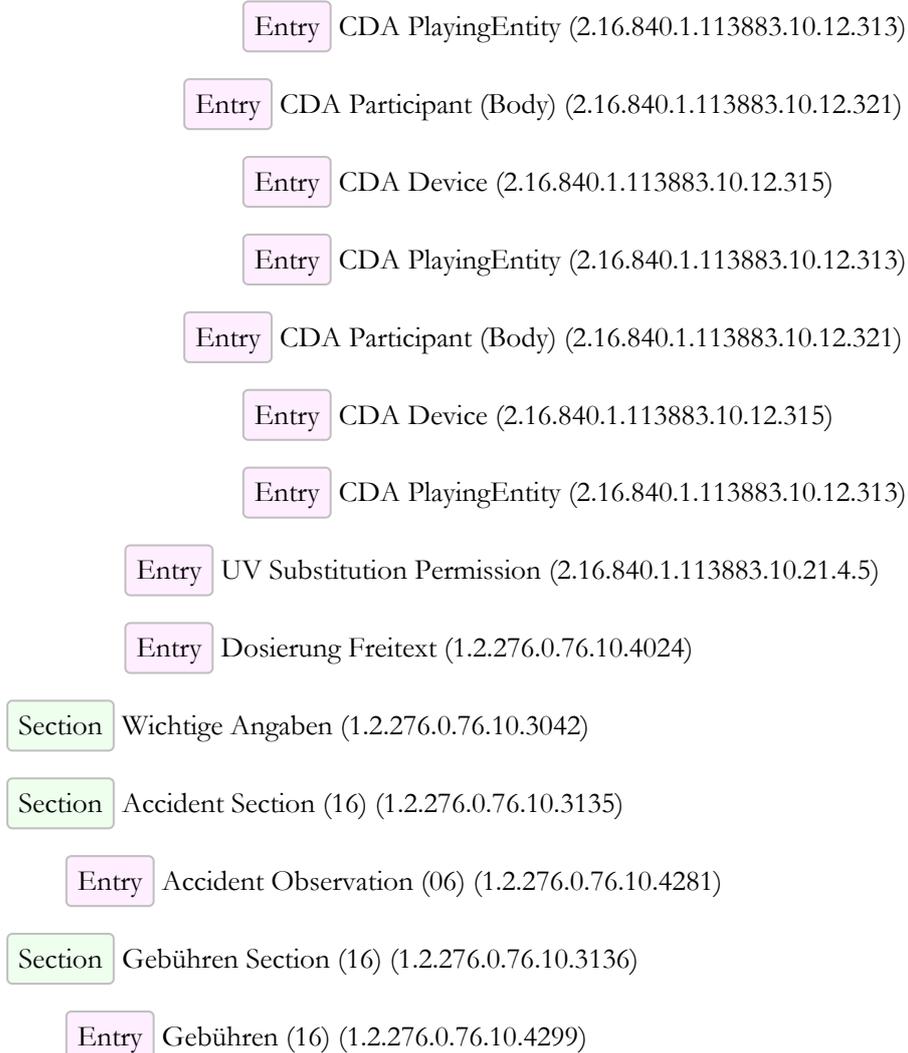
Entry CDA Participant (Body) (2.16.840.1.113883.10.12.321)

Entry CDA Device (2.16.840.1.113883.10.12.315)

Entry CDA PlayingEntity (2.16.840.1.113883.10.12.313)

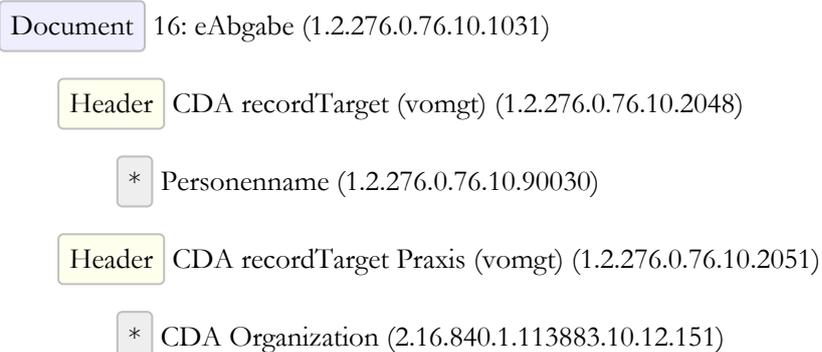
Entry CDA Participant (Body) (2.16.840.1.113883.10.12.321)

Entry CDA Device (2.16.840.1.113883.10.12.315)



[Abbildung 5] CDA-Dokument-Template für das eRezept

9.2 eAbgabe



- Header CDA author Person (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2049)
- Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)
- Header CDA Organization Elements (vomgt) (1.2.276.0.76.10.90032)
- Header CDA author software (pmp) (1.2.276.0.76.10.2031)
- Header CDA custodian (1.2.276.0.76.10.2004)
- 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 relatedDocument eRezept (1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.116)
- Section Insurance Section (1.2.276.0.76.10.3103)
 - Entry Coverage Activity (1.2.276.0.76.10.4263)
 - Entry Policy Activity (1.2.276.0.76.10.4264)
 - Entry Weitere Kennzeichen Observation (1.2.276.0.76.10.4280)
 - Entry Person Group Observation (1.2.276.0.76.10.4273)
 - Entry DMP Observation (1.2.276.0.76.10.4271)
 - Entry Kv-Zuordnung Observation (1.2.276.0.76.10.4275)
 - Entry eGK-Geschlecht Observation (1.2.276.0.76.10.4272)
- Section Abgabe Section (16) (1.2.276.0.76.10.3137)
 - Entry Medikation Abgabe Entry (16) (1.2.276.0.76.10.4301)
 - Entry CDA ManufacturedProduct (2.16.840.1.113883.10.12.312)
 - Entry CDA LabeledDrug (2.16.840.1.113883.10.12.310)
 - Entry CDA Material (2.16.840.1.113883.10.12.311)
 - * CDA Organization (2.16.840.1.113883.10.12.151)

Entry Faktor (16) (1.2.276.0.76.10.4303)

Entry Taxe (16) (1.2.276.0.76.10.4304)

[Abbildung 6] CDA-Dokument-Template für die eAbgabe

9.3 eAbrechnung

Document 16: eAbrechnung (1.2.276.0.76.10.1032)

Header CDA recordTarget (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2048)

* Personennamen (1.2.276.0.76.10.90030)

Header CDA recordTarget Praxis (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2051)

* CDA Organization (2.16.840.1.113883.10.12.151)

Header CDA author Person (vomgt) (1.2.276.0.76.10.2049)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (vomgt) (1.2.276.0.76.10.90032)

Header CDA author software (pmp) (1.2.276.0.76.10.2031)

Header CDA custodian (1.2.276.0.76.10.2004)

Header CDA legalAuthenticator (1.2.276.0.76.10.2020)

Header CDA Assigned Entity Elements (1.2.276.0.76.10.90012)

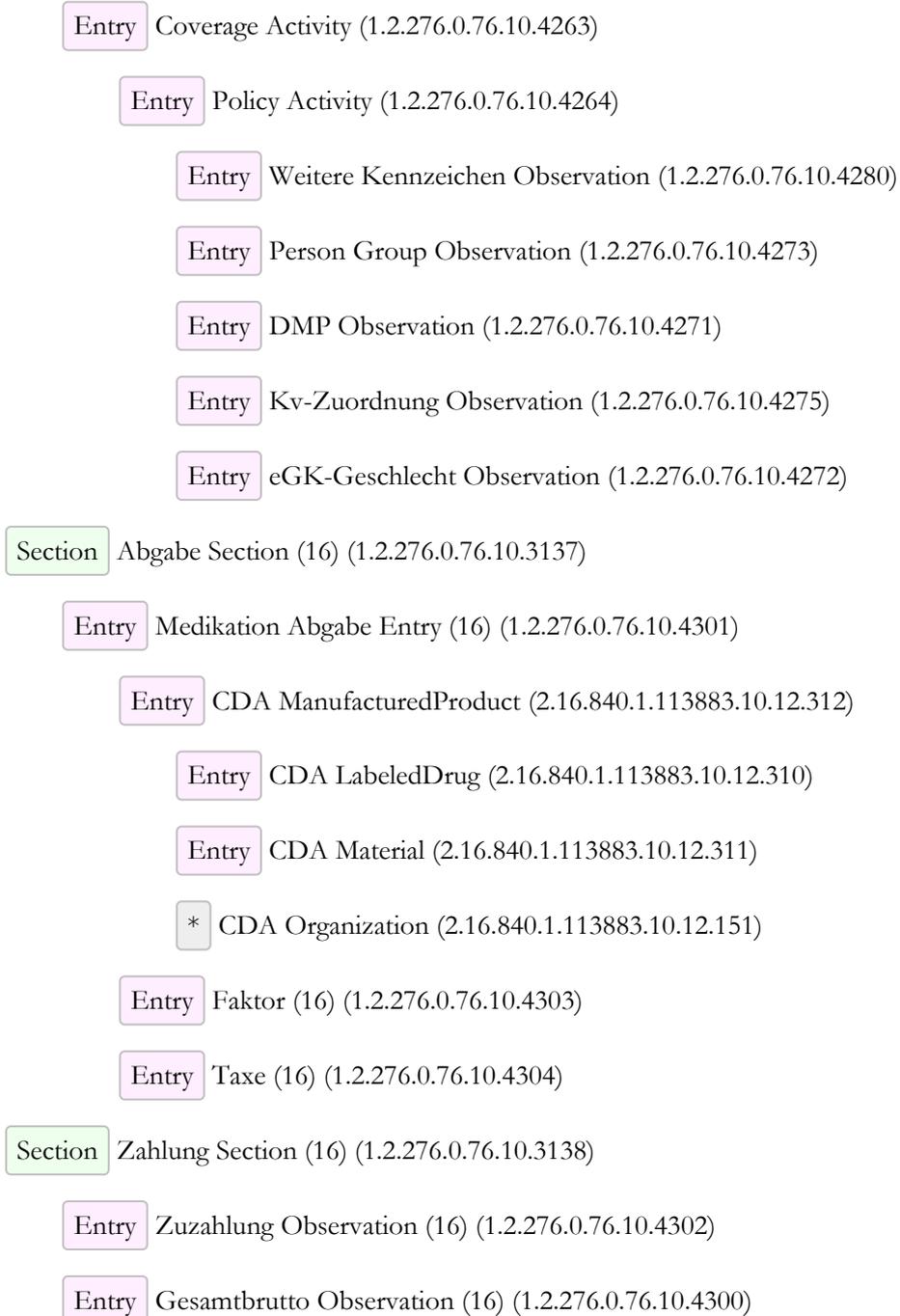
Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Header CDA relatedDocument eRezept (1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.116)

Header CDA relatedDocument eAbgabe (1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.117)

Section Insurance Section (1.2.276.0.76.10.3103)



[Abbildung 7] CDA-Dokument-Template für die eAbrechnung

10 CDA Document Level Templates

Dieser Leitfaden enthält die Spezifikation für die drei eRezept-relevanten Dokumenttypen: eVerschreibung, eAbgabe und eAbrechnung.

Die Übermittlung des Sprechstundenbedarfs erfolgt mit Hilfe derselben Dokument-Templates, in dem unterschiedliche recordTarget-Templates über eine Choice diese Differenzierung vornehmen.

10.1 Personenbezogenes eRezept

Dieses Template verwendet dieselben Headertemplates wie alle anderen KV-Musterformulare. Für den rezeptbezogenen Anteil werden Strukturen analog zu dem EU-eRezept verwendet.

Id	1.2.276.0.76.10.1030	Gültigkeit	2018-11-02 09:43:51 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	F16eRezept	Anzeigename	16: eRezept
Beschreibung	KBV Muster 16: eRezept (Arzneiverordnungsblatt)		
Kontext	Pfadname //		
Klassifikation	CDA Document Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 11 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.2048	Inklusion	 CDA recordTarget (vomgt) DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2051	Inklusion	 CDA recordTarget Praxis (vomgt) DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2049	Inklusion	 CDA author Person (vomgt) DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2031	Inklusion	 CDA author software (pmp) DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	 CDA custodian DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	 CDA legalAuthenticator DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3103	Containment	 Insurance Section DYNAMIC

1.2.276.0.76.10.3134	Containment	Rezept Section (16)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3042	Containment	Wichtige Angaben	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3135	Containment	Accident Section (16)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3136	Containment	Gebühren Section (16)	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.2 *CDA ClinicalDocument (with StructuredBody)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					(F16...ept)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:realmCode	CS	0 ... 1	R		(F16...ept)
└ h17:typeId	II	1 ... 1	R		(F16...ept)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...ept)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1030	
└ h17:id	II	1 ... 1	M		(F16...ept)
└ h17:code	CE (erforderlich)	1 ... 1	M		(F16...ept)
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	0 ... 1	F	57833-6	
Beispiel		<pre><code code="57833-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Prescription for medication"/></pre>			

└ h17:title	ST	1 ... 1	R		(F16...ept)
	CONF	Elementinhalt muss "Arzneiverordnungsblatt" sein			
└ h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt, zu dem das Dokument elektronisch erzeugt wurde.	(F16...ept)
└ h17:confidentialityCode	CE	1 ... 1	R		(F16...ept)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)			
└ h17:setId	II	0 ... 1	R		(F16...ept)
└ h17:versionNumber	INT	0 ... 1	R		(F16...ept)
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:recordTarget eingefügt vom Template 1.2.276.0.76.10.2048 CDA recordTarget (vomgt) (DYNAMIC) hl7:recordTarget eingefügt vom Template 1.2.276.0.76.10.2051 CDA recordTarget Praxis (vomgt) (DYNAMIC) 	
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2048 CDA recordTarget (vomgt) (DYNAMIC)	
└ h17:recordTarget		0 ... 1	R		(F16...ept)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre> <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget> </pre>			
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(F16...ept)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2048	
└ h17:patientRole		1 ... 1			(F16...ept)

└ @classCode	cs	0 ... 1 F	PAT	<pre> <patientRole classCode="PAT"> <!-- eGK Nr --> <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/> <!-- lokale Patientenummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <!-- ID aus Selektivvertrag --> <id extension="SV124-5" root="1.2.276.0.76.99.1.5.6"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole> </pre>
└ hl7:id		0 ... * R		(F16...ept)
└ hl7:addr	AD	1 ... 1 M	Adresse des Patienten	(F16...ept)
	Beispiel		normale Adresse <pre> <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr> </pre>	
	Beispiel		Postfach <pre> <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr> </pre>	
└ hl7:patient		0 ... 1		(F16...ept)
└ @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="19541223"/> </patient> </pre>	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	

h17:name	PN	1 ... 1	M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(F16...ept)
Beispiel	<p>Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg</p> <pre><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	<p>Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB</p> <pre><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	(F16...ept)
wo [@qualifier='AC']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
h17:given	ENXP	0 ... *		Vorname	(F16...ept)
h17:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz	(F16...ept)
wo [@qualifier='NB']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
h17:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort	(F16...ept)
wo [@qualifier='VV']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV	
h17:family	ENXP	0 ... *		Nachname	(F16...ept)

h17:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix	(F16...ept)
h17:administrativeGenderCode	CE		NP	Hier sollte das administrative Geschlecht des Patienten übermittelt werden. In KBV-Formularen spielt allerdings nur die Information über das Geschlecht eine Rolle, was auf der eGK enthalten ist. Dies wird über eine separate Observation übermittelt. Deshalb entfällt diese Element.	(F16...ept)
h17:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten	(F16...ept)
	Beispiel	<code><birthTime value="19491224"/></code>			
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2051 CDA recordTarget Praxis (vomgt) (DYNAMIC)	
h17:recordTarget		0 ... 1	R		(F16...ept)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<code><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></code>			
h17:templateId		1 ... 1	M		(F16...ept)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2051	
h17:patientRole		1 ... 1			(F16...ept)
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
	Beispiel	<code><patientRole classCode="PAT"> <!-- lokale Patientenummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></code>			
h17:id		0 ... *	R		(F16...ept)
h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse der Praxis	(F16...ept)

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

Beispiel	normale Adresse <pre><addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>
----------	---

Beispiel	Postfach <pre><addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>
----------	--

└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ept)
---------------	-----	---------	--	--	-------------

└ h17:providerOrganization		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (DYNAMIC)	(F16...ept)
----------------------------	--	---------	---	---	-------------

wo [not(@nullFlavor)]

Eingefügt 1 ... 1 R von 1.2.276.0.76.10.2049 CDA author Person (vomgt) (DYNAMIC)

└ h17:author		1 ... 1	R		(F16...ept)
--------------	--	---------	---	--	-------------

wo [h17:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2049']

vomgt-dataelement-3	Arztdaten	KV-Mustersammlung
vomgt-dataelement-34	Arzt-Nr	KV-Mustersammlung
vomgt-dataelement-33	Betriebsstättennummer	KV-Mustersammlung

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
-------------	----	---------	---	-----	--

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

Beispiel	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2049"/> <time value="201306101654"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>
----------	--

└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...ept)
------------------	----	---------	---	--	-------------

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2049	
└ h17:functionCode	CE	0 ... 1			(F16...ept)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(F16...ept)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1			(F16...ept)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:id	II	1 ... 1		Die LANR des Arztes wird im id-Element der Rolle (... 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.	(F16...ept)
└ @extension	st	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.16	
└ h17:id	II	0 ... 1	R	Die ASV-Teamnummer wird in einer eigenen Wiederholung untergebracht. Die OID dafür ist beantragt, aber noch nicht zugewiesen. Es muss entweder die ASV-Teamnummer oder die BSNR übermittelt werden!	(F16...ept)
	 vomgt-dataelement-679  ASV-Teamnummer  KV-Mustersammlung				
└ @extension	st	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.200	
└ h17:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(F16...ept)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.101 <i>S_BAR2_ARZTNRFACHGRUPPE</i> (DYNAMIC)			
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ept)
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M		(F16...ept)

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		(F16...ept)
└ h17:representedOrganization		1 ... 1	M		(F16...ept)
	Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="123456700"/> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>			
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90032 CDA Organization Elements (vomgt) (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... 1	R	Die BSNR für die entsprechende Betriebsstätte wird im id-Element in @extension angegeben. Das Identifikationssystem BSNR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.17 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet. Es muss entweder die BSNR oder die ASV-Teamnummer übermittelt werden!	(F16...ept)
└ @extension	st	0 ... 1			
└ @root	uid	0 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.17	
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...ept)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ept)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...ept)
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2031 CDA author software (pmp) (DYNAMIC)	
└ h17:author		0 ... 1	R		hhsftpmp
wo [h17:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2031']					

└ @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	R	von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)	
└ h17:custodian		1 ... 1	R		(F16...ept)
└ @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		(F16...ept)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	

h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(F16...ept)
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	1 ... 1			(F16...ept)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...ept)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ept)
h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...ept)
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC)	
h17:legalAuthenticator		0 ... 1			(F16...ept)
@typeCode		0 ... 1	F	LA	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
h17:time	TS	1 ... 1	R		(F16...ept)
h17:signatureCode	CS	1 ... 1	R		(F16...ept)
	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		(F16...ept)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)	
h17:id	II	1 ... *	R		(F16...ept)
h17:addr	AD	0 ... 1	R		(F16...ept)
h17:telecom	TEL	0 ... *	R		(F16...ept)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M		(F16...ept)

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		(F16...ept)
└ h17:representedOrganization		0 ... 1			(F16...ept)

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 ... *			(F16...ept)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...ept)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ept)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...ept)
└ h17:component		1 ... 1	R		(F16...ept)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:structuredBody		1 ... 1	R		(F16...ept)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3103 Insurance Section (DYNAMIC)	(F16...ept)

wo [h17:section [h17:code [(@code = '48768-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3134 <i>Rezept Section (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ept)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '57828-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3042 <i>Wichtige Angaben</i> (DYNAMIC)	(F16...ept)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '69730-0' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3135 <i>Accident Section (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ept)
wo [hl7:section]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3136 <i>Gebühren Section (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ept)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = 'GEBUEHR' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		

10.2 eAbgabe

Dieses Dokumententemplate dokumentiert, welche Medikamente an den Patienten abgegeben worden sind.

Id	1.2.276.0.76.10.1031	Gültigkeit	2019-03-18 15:39:10		
Status	● Entwurf	Versions-Label			
Name	F16eAbgabe	Anzeigename	16: eAbgabe		
Beschreibung	KBV Muster 16: eAbgabe (Arzneiverordnungsblatt)				
Kontext	Pfadname //				
Klassifikation	CDA Document Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 9 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.2048	Inklusion	● CDA recordTarget (vomgt)	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.2051	Inklusion	● CDA recordTarget Praxis (vomgt)	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.2049	Inklusion	● CDA author Person (vomgt)	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.2031	Inklusion	● CDA author software (pmp)	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	● CDA custodian	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	● CDA legalAuthenticator	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.116	Inklusion	● CDA relatedDocument eRezept	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.3103	Containment	● Insurance Section	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.3137	Containment	● Abgabe Section (16)	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.2 <i>CDA ClinicalDocument (with StructuredBody)</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:ClinicalDocument					(F16...abe)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

h17:realmCode	CS	0 ... 1	R		(F16...abe)
h17:typeId	II	1 ... 1	R		(F16...abe)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
@extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...abe)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1025	
h17:id	II	1 ... 1	M		(F16...abe)
h17:code	CE (erforderlich)	1 ... 1	M		(F16...abe)
@codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
@codeSystem	oid	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@code	cs	0 ... 1	F	60593-1	
Beispiel	<code><code code="60593-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Medication dispensed.extended Document"/></code>				
h17:title	ST	1 ... 1	R		(F16...abe)
	CONF	Elementinhalt muss "Abgabe" sein			
h17:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt, zu dem das Dokument elektronisch erzeugt wurde.	(F16...abe)
h17:confidentialityCode	CE	1 ... 1	R		(F16...abe)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)			
h17:setId	II	0 ... 1	R		(F16...abe)
h17:versionNumber	INT	0 ... 1	R		(F16...abe)
Answabl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl:	

- hl7:recordTarget eingefügt vom Template 1.2.276.0.76.10.2048 *CDA recordTarget (vomgt)* (DYNAMIC)
- hl7:recordTarget eingefügt vom Template 1.2.276.0.76.10.2051 *CDA recordTarget Praxis (vomgt)* (DYNAMIC)

Eingefügt

0 ... 1 R von 1.2.276.0.76.10.2048 *CDA recordTarget (vomgt)* (DYNAMIC)

└─ hl7:recordTarget		0 ... 1	R		(F16...abe)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└─ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>			
└─ hl7:templateId		1 ... 1	M		(F16...abe)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2048	
└─ hl7:patientRole		1 ... 1			(F16...abe)
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
	Beispiel	<pre><patientRole classCode="PAT"> <!-- eGK Nr --> <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/> <!-- lokale Patientennummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <!-- ID aus Selektivvertrag --> <id extension="SV124-5" root="1.2.276.0.76.99.1.5.6"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			
└─ hl7:id		0 ... *	R		(F16...abe)
└─ hl7:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Patienten	(F16...abe)
	Beispiel	normale Adresse <addr use="HP">			

				<pre><streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>
	Beispiel			<pre>Postfach <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>
	h17:patient		0 ... 1	(F16...abe)
	@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="19541223"/> </patient></pre>
Eingefügt			1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)
	h17:name	PN	1 ... 1 M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen. (F16...abe)
	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></pre>

				<suffix>MdB</suffix> </name>	
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Titel	(F16...abe)
wo [/@qualifier='AC']					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
└ h17:given	ENXP	0 ... *		Vorname	(F16...abe)
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz	(F16...abe)
wo [/@qualifier='NB']					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort	(F16...abe)
wo [/@qualifier='VV']					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV	
└ h17:family	ENXP	0 ... *		Nachname	(F16...abe)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix	(F16...abe)
└ h17:administrativeGenderCode	CE			NP Hier sollte das administrative Geschlecht des Patienten übermittelt werden. In KBV-Formularen spielt allerdings nur die Information über das Geschlecht eine Rolle, was auf der eGK enthalten ist. Dies wird über eine separate Observation übermittelt. Deshalb entfällt diese Element.	(F16...abe)
└ h17:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten	(F16...abe)
	Beispiel	<birthTime value="19491224"/>			
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2051 CDA recordTarget Praxcis (vomgt) (DYNAMIC)	
└ h17:recordTarget		0 ... 1	R		(F16...abe)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	

01						
02	└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
03						
04		Beispiel	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>			
05						
06	└ h17:templateId		1 ... 1	M		(F16...abe)
07	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2051	
08	└ h17:patientRole		1 ... 1			(F16...abe)
09	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
10						
11		Beispiel	<pre><patientRole classCode="PAT"> <!-- lokale Patientenummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			
12						
13	└ h17:id		0 ... *	R		(F16...abe)
14	└ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse der Praxis	(F16...abe)
15						
16		Beispiel	<pre>normale Adresse <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>			
17						
18		Beispiel	<pre>Postfach <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>			
19						
20						
21	└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...abe)
22						
23						
24						
25						

h17:providerOrganization		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (DYNAMIC)	(F16...abe)
wo [not(@nullFlavor)]					
Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2049 CDA author Person (vomgt) (DYNAMIC)	
h17:author		1 ... 1	R		(F16...abe)
wo [h17:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2049']					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> vomgt-dataelement-3 <input type="radio"/> vomgt-dataelement-34 <input type="radio"/> vomgt-dataelement-33 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Arztdaten <input type="radio"/> Arzt-Nr <input type="radio"/> Betriebsstättennummer </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> KV-Mustersammlung <input type="radio"/> KV-Mustersammlung <input type="radio"/> KV-Mustersammlung </div> </div>					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
Beispiel	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2049"/> <time value="201306101654"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>				
h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...abe)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2049	
h17:functionCode	CE	0 ... 1			(F16...abe)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)			
h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(F16...abe)
h17:assignedAuthor		1 ... 1			(F16...abe)
@classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	

h17:id	II	1 ... 1		Die LANR des Arztes wird im id-Element der Rolle (... 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.	(F16...abe)
@extension	st	1 ... 1	R		
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.16	
h17:id	II	0 ... 1	R	Die ASV-Teamnummer wird in einer eigenen Wiederholung untergebracht. Die OID dafür ist beantragt, aber noch nicht zugewiesen. Es muss entweder die ASV-Teamnummer oder die BSNR übermittelt werden!	(F16...abe)
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  vomgt-dataelement-679  ASV-Teamnummer  KV-Mustersammlung </div>					
@extension	st	1 ... 1	R		
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.200	
h17:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(F16...abe)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.101 <i>S_BAR2_ARZTNRFACHGRUPPE</i> (DYNAMIC)			
h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...abe)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M		(F16...abe)
<i>Eingefügt</i>					
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		(F16...abe)
h17:representedOrganization		1 ... 1	M		(F16...abe)
Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="123456700"/> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>				

				</name> </representedOrganization>		
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90032 CDA Organization Elements (vomgt) (DYNAMIC)		
	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
	└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
	└ hl7:id	II	0 ... 1	R	Die BSNR für die entsprechende Betriebsstätte wird im id-Element in @extension angegeben. Das Identifikationssystem BSNR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.17 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet. Es muss entweder die BSNR oder die ASV-Teamnummer übermittelt werden!	(F16...abe)
	└ @extension	st	0 ... 1			
	└ @root	uid	0 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.17	
	└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(F16...abe)
	└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(F16...abe)
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(F16...abe)
Eingefügt			0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2031 CDA author software (pmp) (DYNAMIC)	
	└ hl7:author		0 ... 1	R		hhsoftpmp
	wo [hl7:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2031']					
	└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		hhsoftpmp
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2031	
	└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M		hhsoftpmp
	└ hl7: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	R	von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)	
└ h17:custodian		1 ... 1	R		(F16...abe)
└ @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		(F16...abe)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(F16...abe)
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	1 ... 1			(F16...abe)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...abe)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...abe)

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

└ h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...abe)
Eingefügt		0 ... 1		von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC)	
└ h17:legalAuthenticator		0 ... 1			(F16...abe)
└ @typeCode		0 ... 1	F	LA	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
└ h17:time	TS	1 ... 1	R		(F16...abe)
└ h17:signatureCode	CS	1 ... 1	R		(F16...abe)
	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		(F16...abe)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)	
└ h17:id	II	1 ... *	R		(F16...abe)
└ h17:addr	AD	0 ... 1	R		(F16...abe)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *	R		(F16...abe)
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M		(F16...abe)
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		(F16...abe)
└ h17:representedOrganization		0 ... 1			(F16...abe)
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 ... *			(F16...abe)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...abe)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...abe)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...abe)
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.116 CDA relatedDocument eRezept (DYNAMIC)	
└ h17:relatedDocument		0 ... 1	R		(F16...abe)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11610 x_ActRelationshipDocument (DYNAMIC)			
└ h17:parentDocument		1 ... 1	R		(F16...abe)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Identifikationsnummer des eRezepts	(F16...abe)
└ h17:code	CD	0 ... 1			(F16...abe)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:setId	II	0 ... 1			(F16...abe)
└ h17:versionNumber	INT	0 ... 1			(F16...abe)
└ h17:component		1 ... 1	R		(F16...abe)

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:structuredBody		1 ... 1	R		(F16...abe)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3103 <i>Insurance Section</i> (DYNAMIC)	(F16...abe)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '48768-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3137 <i>Abgabe Section (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...abe)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '60590-7' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		

10.3 eAbrechnung

Dieses Dokumententemplate dokumentiert die abrechnungsrelevanten Daten.

Id	1.2.276.0.76.10.1032	Gültigkeit	2019-03-18 17:11:07
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	F16eAbrechnung	Anzeigename	16: eAbrechnung
Beschreibung	KBV Muster 16: eAbgabe (Arzneiverordnungsblatt)		
Kontext	Pfadname //		

Klassifikation	CDA Document Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 11 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.2048	Inklusion	CDA recordTarget (vomgt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2051	Inklusion	CDA recordTarget Praxis (vomgt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2049	Inklusion	CDA author Person (vomgt)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2031	Inklusion	CDA author software (pmp)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	CDA custodian	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	CDA legalAuthenticator	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.116	Inklusion	CDA relatedDocument eRezept	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.117	Inklusion	CDA relatedDocument eAbgabe	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3103	Containment	Insurance Section	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3137	Containment	Abgabe Section (16)	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.3138	Containment	Zahlung Section (16)	DYNAMIC	

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17: ClinicalDocument					(F16...ung)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17: realmCode	CS	0 ... 1	R		(F16...ung)
└ h17: typeId	II	1 ... 1	R		(F16...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ h17: templateId	II	1 ... 1	M		(F16...ung)

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1032	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M		(F16...ung)
└ hl7:code	CE (erforderlich)	1 ... 1	M		(F16...ung)
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	0 ... 1	F	xABRECHNUNG	
	Beispiel	<code><code code="xABRECHNUNG" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Medication charged Document"/></code>			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	R		(F16...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Abrechnung" sein			
└ hl7:effectiveTime	TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt, zu dem das Dokument elektronisch erzeugt wurde.	(F16...ung)
└ hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	R		(F16...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)			
└ hl7:setId	II	0 ... 1	R		(F16...ung)
└ hl7:versionNumber	INT	0 ... 1	R		(F16...ung)
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl:	
				<ul style="list-style-type: none"> hl7:recordTarget eingefügt vom Template 1.2.276.0.76.10.2048 CDA recordTarget (vomgt) (DYNAMIC) hl7:recordTarget eingefügt vom Template 1.2.276.0.76.10.2051 CDA recordTarget Praxis (vomgt) (DYNAMIC) 	
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2048 CDA recordTarget (vomgt) (DYNAMIC)	
└ hl7:recordTarget		0 ... 1	R		(F16...ung)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	

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

@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
Beispiel		<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>			
h17:templateId		1 ... 1	M		(F16...ung)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2048	
h17:patientRole		1 ... 1			(F16...ung)
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
Beispiel		<pre><patientRole classCode="PAT"> <!-- eGK Nr --> <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/> <!-- lokale Patientnummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <!-- ID aus Selektivvertrag --> <id extension="SV124-5" root="1.2.276.0.76.99.1.5.6"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			
h17:id		0 ... *	R		(F16...ung)
h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Patienten	(F16...ung)
Beispiel		<pre>normale Adresse <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>			
Beispiel		<pre>Postfach <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>			

h17:patient		0 ... 1			(F16...ung)
@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="19541223"/> </patient></pre>			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	
h17:name	PN	1 ... 1	M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(F16...ung)
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	(F16...ung)
wo [<i>@qualifier='AC'</i>]					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
h17:given	ENXP	0 ... *		Vorname	(F16...ung)

└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz	(F16...ung)
wo [<i>@qualifier='NB'</i>]					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort	(F16...ung)
wo [<i>@qualifier='VV'</i>]					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV	
└ h17:family	ENXP	0 ... *		Nachname	(F16...ung)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix	(F16...ung)
└ h17:administrativeGenderCode	CE			NP Hier sollte das administrative Geschlecht des Patienten übermittelt werden. In KBV-Formularen spielt allerdings nur die Information über das Geschlecht eine Rolle, was auf der eGK enthalten ist. Dies wird über eine separate Observation übermittelt. Deshalb entfällt diese Element.	(F16...ung)
└ h17:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten	(F16...ung)
	Beispiel	<code><birthTime value="19491224"/></code>			
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2051 CDA recordTarget Praxis (vomgt) (DYNAMIC)	
└ h17:recordTarget		0 ... 1	R		(F16...ung)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<code><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></code>			
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(F16...ung)

01						
02	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2051	
03	└ h17:patientRole		1 ... 1			(F16...ung)
04	└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
05		Beispiel	<pre> <patientRole classCode="PAT"> <!-- lokale Patientenummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole> </pre>			
06						
07						
08	└ h17:id		0 ... *	R		(F16...ung)
09	└ h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse der Praxis	(F16...ung)
10		Beispiel	<pre> normale Adresse <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr> </pre>			
11		Beispiel	<pre> Postfach <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr> </pre>			
12						
13						
14						
15						
16	└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ung)
17						
18	└ h17:providerOrganization		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (DYNAMIC)	(F16...ung)
19	wo [not(@nullFlavor)]					
20	Eingefügt		1 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2049 CDA author Person (vomgt) (DYNAMIC)	
21	└ h17:author		1 ... 1	R		(F16...ung)
22	wo [b17:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2049']					

vomgt-dataelement-3	Arztdaten	KV-Mustersammlung
vomgt-dataelement-34	Arzt-Nr	KV-Mustersammlung
vomgt-dataelement-33	Betriebsstättennummer	KV-Mustersammlung

└ @typeCode cs 0 ... 1 F AUT

└ @contextControlCode cs 0 ... 1 F OP

Beispiel

```
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.2049"/>
  <time value="201306101654"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- ... -->
  </assignedAuthor>
</author>
```

└ h17:templateId II 1 ... 1 M (F16...ung)

└ @root uid 1 ... 1 F 1.2.276.0.76.10.2049

└ h17:functionCode CE 0 ... 1 (F16...ung)

CONF Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 *ParticipationFunction* (DYNAMIC)

└ h17:time TS.DATE.MIN 1 ... 1 (F16...ung)

└ h17:assignedAuthor 1 ... 1 (F16...ung)

└ @classCode cs 0 ... 1 F ASSIGNED

└ h17:id II 1 ... 1 Die LANR des Arztes wird im id-Element der Rolle (... 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. (F16...ung)

└ @extension st 1 ... 1 R

└ @root uid 1 ... 1 F 1.2.276.0.76.4.16

└ h17:id II 0 ... 1 R Die ASV-Teamnummer wird in einer eigenen Wiederholung untergebracht. Die OID dafür ist beantragt, aber noch nicht zugewiesen. (F16...ung)
Es muss entweder die ASV-Teamnummer oder die BSNR übermittelt werden!

		vomgt-dataelement-679		ASV-Teamnummer		KV-Mustersammlung	
└ @extension	st	1 ... 1	R				
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.200			
└ h17:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin			(F16...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.101 S_BAR2_ARZTNRFACHGRUPPE (DYNAMIC)					
└ h17:telecom	TEL	0 ... *					(F16...ung)
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M				(F16...ung)
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				(F16...ung)
└ h17:representedOrganization		1 ... 1	M				(F16...ung)
	Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="123456700"/> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>					
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90032 CDA Organization Elements (vomgt) (DYNAMIC)					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG			
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE			
└ h17:id	II	0 ... 1	R	Die BSNR für die entsprechende Betriebsstätte wird im id-Element in @extension angegeben. Das Identifikationssystem BSNR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.17 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet. Es muss entweder die BSNR oder die ASV-Teamnummer übermittelt werden!			(F16...ung)

└ @extension	st	0 ... 1		
└ @root	uid	0 ... 1 F	1.2.276.0.76.4.17	
└ h17:name	ON	1 ... 1 M		(F16...ung)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(F16...ung)
└ h17:addr	AD	0 ... 1		(F16...ung)
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.2031 CDA author software (pmp) (DYNAMIC)	
└ h17:author		0 ... 1 R		hhsoftpmp
wo [h17:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2031']				
└ @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	R	von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)	
└ h17:custodian		1 ... 1	R		(F16...ung)
└ @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		(F16...ung)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ h17:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(F16...ung)
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	1 ... 1			(F16...ung)
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...ung)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ung)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...ung)
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC)	
└ h17:legalAuthenticator		0 ... 1	R		(F16...ung)
└ @typeCode		0 ... 1	F	LA	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
└ h17:time	TS	1 ... 1	R		(F16...ung)

h17:signatureCode	CS	1 ... 1	R		(F16...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 <i>ParticipationSignature</i> (DYNAMIC)			
h17:assignedEntity		1 ... 1	R		(F16...ung)
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements</i> (DYNAMIC)					
h17:id	II	1 ... *	R		(F16...ung)
h17:addr	AD	0 ... 1	R		(F16...ung)
h17:telecom	TEL	0 ... *	R		(F16...ung)
h17:assignedPerson		1 ... 1	M		(F16...ung)
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		(F16...ung)
h17:representedOrganization		0 ... 1			(F16...ung)
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 ... *			(F16...ung)
h17:name	ON	1 ... 1	M		(F16...ung)
h17:telecom	TEL	0 ... *			(F16...ung)
h17:addr	AD	0 ... 1			(F16...ung)

Eingefügt

0 ... 1 R von 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.116 CDA relatedDocument eRezept (DYNAMIC)

h17:relatedDocument		0 ... 1 R	(F16...ung)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11610 x_ActRelationshipDocument (DYNAMIC)	
h17:parentDocument		1 ... 1 R	(F16...ung)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCCLIN
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN
h17:id	II	1 ... 1 M	Identifikationsnummer des eRezepts (F16...ung)
h17:code	CD	0 ... 1	(F16...ung)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
h17:setId	II	0 ... 1	(F16...ung)
h17:versionNumber	INT	0 ... 1	(F16...ung)

Eingefügt

0 ... 1 R von 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.117 CDA relatedDocument eAbgabe (DYNAMIC)

h17:relatedDocument		0 ... 1 R	(F16...ung)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11610 x_ActRelationshipDocument (DYNAMIC)	
h17:parentDocument		1 ... 1 R	(F16...ung)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCCLIN
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN

└─ h17:id	II	1 ... 1	M	Identifikationsnummer der eAbgabe	(F16...ung)
└─ h17:code	CD	0 ... 1			(F16...ung)
└─ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ h17:setId	II	0 ... 1			(F16...ung)
└─ h17:versionNumber	INT	0 ... 1			(F16...ung)
└─ h17:component		1 ... 1	R		(F16...ung)
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└─ h17:structuredBody		1 ... 1	R		(F16...ung)
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
└─ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└─ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3103 <i>Insurance Section</i> (DYNAMIC)	(F16...ung)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '48768-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		
└─ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3137 <i>Abgabe Section (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ung)
wo [hl7:section [hl7:code [(@code = '60590-7' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		

└ h17:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.3138 <i>Zahlung Section (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ung)
wo [<i>not(@nullFlavor)</i>] [<i>hl7:section</i>]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	1 ... 1	R		

11 CDA Header Level Templates

Im Header der Verordnungsdateien werden alle benötigten administrativen Daten in einer festen Struktur abgebildet. Die hier erfassten Daten sind umfangreicher als auf einer papiergebundenen Verordnung, wodurch eine maschinelle Verarbeitung innerhalb verschiedener Institutionen unterstützt wird, da keine administrativen Daten mehr an anderer Stelle hinzugefügt werden müssen.

11.1 CDA recordTarget (vomgt)

Id	1.2.276.0.76.10.2048	Gültigkeit	2016-02-19 15:12:48
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	CDARecordTargetvomgt	Anzeigename	CDA recordTarget (vomgt)
Beschreibung	Das recordTarget repräsentiert die Person, über die dokumentiert wird. recordTarget umfasst IDs und dem Namen, Geschlecht, Adressen etc.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90030	Inklusion 🟢	Personenname
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 CDA recordTarget (DYNAMIC) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2001 CDA recordTarget (2013-07-10) ref hl7de-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget					(CDA...mgt)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
Beispiel	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>				

h17:templateId		1 ... 1	M		(CDA...mgt)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2048	
h17:patientRole		1 ... 1			(CDA...mgt)
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
Beispiel		<pre><patientRole classCode="PAT"> <!-- eGK Nr --> <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/> <!-- lokale Patientenummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <!-- ID aus Selektivvertrag --> <!-- ID extension="SV124-5" root="1.2.276.0.76.99.1.5.6"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			
h17:id		0 ... *	R		(CDA...mgt)
h17:addr	AD	1 ... 1	M	Adresse des Patienten	(CDA...mgt)
Beispiel		<pre>normale Adresse <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>			
Beispiel		<pre>Postfach <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>			
h17:patient		0 ... 1			(CDA...mgt)
@classCode	cs	0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
Beispiel		<pre><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"></pre>			

				<pre> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19541223"/> </patient> </pre>	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	
└ h17:name	PN	1 ... 1	M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(CDA...mgt)
		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	(CDA...mgt)
wo <i>[@qualifier='AC']</i>					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
└ h17:given	ENXP	0 ... *		Vorname	(CDA...mgt)
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz	(CDA...mgt)
wo <i>[@qualifier='NB']</i>					
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
└ h17:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort	(CDA...mgt)

wo <i>[@qualifier='VV']</i>				
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV
└ h17:family	ENXP	0 ... *		Nachname (CDA...mgt)
└ h17:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix (CDA...mgt)
└ h17:administrativeGenderCode	CE		NP	Hier sollte das administrative Geschlecht des Patienten übermittelt werden. In KBV-Formularen spielt allerdings nur die Information über das Geschlecht eine Rolle, was auf der eGK enthalten ist. Dies wird über eine separate Observation übermittelt. Deshalb entfällt diese Element. (CDA...mgt)
└ h17:birthTime	TS. DATE. MIN	1 ... 1	M	Geburtsdatum des Patienten (CDA...mgt)
Beispiel		<code><birthTime value="19491224"/></code>		

11.2 CDA recordTarget Praxis (vomgt)

Id	1.2.276.0.76.10.2051	Gültigkeit	2019-05-02 09:02:26
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	CDARecordTargetPraxisvomgt	Anzeigename	CDA recordTarget Praxis (vomgt)
Beschreibung	Das recordTarget repräsentiert die Person, über die dokumentiert wird. recordTarget umfasst IDs und dem Namen, Geschlecht, Adressen etc.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.10.12.151	Containment	🟢 CDA Organization
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.2048 <i>CDA recordTarget (vomgt)</i> (2016-02-19 15:12:48) ref vomgt-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 <i>CDA recordTarget (DYNAMIC)</i> ref ad1bbr-		
	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2001 <i>CDA recordTarget</i> (2013-07-10) ref hl7de-		
Item	DT	Kard	Konf
			Beschreibung
			Label

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

h17:recordTarget						(CDA...mgt)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT		
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP		
	Beispiel	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2048"/> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>				
└ h17:templateId			1 ... 1	M		(CDA...mgt)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.2051		
└ h17:patientRole			1 ... 1			(CDA...mgt)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT		
	Beispiel	<pre><patientRole classCode="PAT"> <!-- lokale Patientenummer --> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>				
└ h17:id			0 ... *	R		(CDA...mgt)
└ h17:addr		AD	1 ... 1	M	Adresse der Praxis	(CDA...mgt)
	Beispiel	<pre>normale Adresse <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>				
	Beispiel	<pre>Postfach <addr use="HP"> <postBox>654321</postBox> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> <country>D</country> </addr></pre>				

h17:telecom	TEL	0 ... *		(CDA...mgt)
h17:providerOrganization		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (DYNAMIC) (CDA...mgt)
wo [not(@nullFlavor)]				

11.3 CDA author Person (vomgt)

Id	1.2.276.0.76.10.2049	Gültigkeit	2016-09-06 10:43:05
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	HeaderAuthorPerson	Anzeigename	CDA author Person (vomgt)
Beschreibung	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	vomgt-dataelement-679	🟡 ASV-Teamnummer	🟡 KV-Mustersammlung
	vomgt-dataelement-3	🟡 Arztdaten	🟡 KV-Mustersammlung
	vomgt-dataelement-34	🟡 Arzt-Nr	🟡 KV-Mustersammlung
	vomgt-dataelement-33	🟡 Betriebsstättennummer	🟡 KV-Mustersammlung
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion 🟢	CDA Person Elements
	1.2.276.0.76.10.90032	Inklusion 🟡	CDA Organization Elements (vomgt)
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2002 CDA author (DYNAMIC) ref hl7de- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 CDA author (DYNAMIC) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2007 CDA author Person (2013-10-11) ref hl7de-		
Beispiel	Beispiel		

```

<author typeCode="AUT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.2049"/>
  <functionCode code="DISPHYS" displayName="discharging physican" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" codeSystemName="ParticipationFunction"/>
  <time value="201304071300"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="20cf14fb-b65c-4c8c-a54d-b0cca834c18c"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <prefix>Dr.med.</prefix>
        <given>Karl</given>
        <family>Gebhardt</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <id root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
      <name>Beispiel Krankenhaus</name>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:author					(Hea...son)
wo [hl7:templateId/@root='1.2.276.0.76.10.2049']					
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> 🕒 vomgt-dataelement-3 🟡 Arztdaten 🟡 KV-Mustersammlung vomgt-dataelement-34 🟡 Arzt-Nr 🟡 KV-Mustersammlung vomgt-dataelement-33 🟡 Betriebsstättennummer 🟡 KV-Mustersammlung </div>					
└ @typeCode	cs	0 .. 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 .. 1	F	OP	
	Beispiel	<pre> <author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.2049"/> <time value="201306101654"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author> </pre>			
└ hl7:templateId	II	1 .. 1	M		(Hea...son)
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.2049	
└ hl7:functionCode	CE	0 .. 1			(Hea...son)

		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)	
└ h17:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1		(Hea...son)
└ h17:assignedAuthor		1 ... 1		(Hea...son)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED
└ h17:id	II	1 ... 1		Die LANR des Arztes wird im id-Element der Rolle (... 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. (Hea...son)
└ @extension	st	1 ... 1	R	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.16
└ h17:id	II	0 ... 1	R	Die ASV-Teamnummer wird in einer eigenen Wiederholung untergebracht. Die OID dafür ist beantragt, aber noch nicht zugewiesen. Es muss entweder die ASV-Teamnummer oder die BSNR übermittelt werden! (Hea...son)
	 vomgt-dataelement-679  ASV-Teamnummer  KV-Mustersammlung			
└ @extension	st	1 ... 1	R	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.200
└ h17:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbiertes Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin (Hea...son)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.101 <i>S_BAR2_ARZTNRFACHGRUPPE</i> (DYNAMIC)	
└ h17:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...son)
└ h17:assignedPerson		1 ... 1	M	(Hea...son)
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		(Hea...son)
└ h17:representedOrganization		1 ... 1	M		(Hea...son)
Beispiel		<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="123456700"/> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>			
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90032 CDA Organization Elements (vomgt) (DYNAMIC)			
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 ... 1	R	Die BSNR für die entsprechende Betriebsstätte wird im id-Element in @extension angegeben. Das Identifikationssystem BSNR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.17 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet. Es muss entweder die BSNR oder die ASV-Teamnummer übermittelt werden!	(Hea...son)
└ @extension	st	0 ... 1			
└ @root	uid	0 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.17	
└ h17:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...son)
└ h17:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...son)
└ h17:addr	AD	0 ... 1			(Hea...son)

12 CDA Section Level Templates

12.1 Insurance Section

Id	1.2.276.0.76.10.3103	Gültigkeit	2016-02-25 18:55:55
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	InsuranceSection	Anzeigename	Insurance Section

Beschreibung

In diesem Abschnitt werden die Versichertendaten untergebracht.

Hintergrund: Durch das CDA RMIM ist es nicht möglich alle notwendigen Versicherteninformationen als Participant im Header unterzubringen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3103		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4263	Containment 🟡	Coverage Activity
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.18 <i>Payers Section (V3)</i> (DYNAMIC) ref ccda-		

Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><section> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3103"/> <code code="48768-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Versicherung</title> <!-- Versicherung/Coverage --> <!-- --> </section></pre>
-----------------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Ins...ion)
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Ins...ion)

@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3103	
h17:code		1 ... 1	M	Payment sources Document	(Ins...ion)
@code	CONF	1 ... 1	F	48768-6	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
h17:title	ST	1 ... 1			(Ins...ion)
	CONF			Elementinhalt muss "Versicherung" sein	
h17:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4263 Coverage Activity (DYNAMIC)	(Ins...ion)
wo [hl7:act [hl7:code [(@code = '48768-6' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1			

12.2 Rezept Section

Id	1.2.276.0.76.10.3134	Gültigkeit	2018-11-21 12:53:09
Status	● Entwurf	Versions-Label	Andere Versionen mit dieser Id:
Name	RezeptSection16	Anzeigename	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> RezeptSection16 vom 2018-11-21 12:59:21
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3134		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
			Version

1.2.276.0.76.10.4298

Containment  Medikation Verordnung Entry (16)

DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```

<section>
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3134"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="57828-6" displayName="Prescription list" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Rezept</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    <paragraph>
      <reference value="#med-1"/>
      NOVODIGAL (1342702) TAB N3 100 ST
    </paragraph>
    <paragraph>
      <reference value="#med-2"/>
      CANDESARTAN 1A PHARMA 4MG (9273113) TAB N3 98 ST
    </paragraph>
    <paragraph>
      <reference value="#med-3"/>
      SIMVASTATIN ABZ 40MG FLIMT (14255) FTA N3 100 ST
    </paragraph>
  </text>
  <!-- Maschinenlesbare Elemente -->
  <entry>
    <!-- MedikationVerordnung-Entry -->
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4298"/>
  </entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Rez...n16)
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Rez...n16)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3134	
└ h17:id	II	0 ... 1			(Rez...n16)

h17:code	CE	1 ... 1	M		(Rez...n16)
@code	CONF	1 ... 1	F	57828-6	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
@displayName		1 ... 1	F	Prescription list	
h17:title	ST	1 ... 1	M		(Rez...n16)
	CONF			Elementinhalt muss "Rezept" sein	
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Rez...n16)
h17:entry		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4298 <i>Medikation Verordnung Entry (16)</i> (DYNAMIC)	(Rez...n16)
wo <i>[hl7:substanceAdministration]</i>					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	DRIV	

12.3 wichtige Angaben Section

Id	1.2.276.0.76.10.3042	Gültigkeit	2014-11-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Instructions	Anzeigenname	Wichtige Angaben
Beschreibung	Wichtige Angaben/Hinweise für den Patienten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3042		
Label	instpmp		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.21.2.45.2 (DYNAMIC) ref ?		

Beispiel

```

<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.3042"/>
  <code code="69730-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Instructions"/>
  <title>Wichtige Angaben</title>
  <text>
    Bitte messen Sie Ihren Blutdruck täglich!
  <br/>
    Nächster Impftermin: 24.12.2014
  <br/>
    Bei Rissen in der Hornhaut bitte Desinfektion auftragen. </text>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section		0 ... *			instpmp
└ @classCode		0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode		0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1			instpmp
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3042	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		instpmp
└ @code	CONF	1 ... 1	F	69730-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
				Beispiel <code code="69730-0" displayName="Instructions" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		instpmp
	CONF			Elementinhalt muss "Wichtige Angaben" sein	
└ h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		instpmp

12.4 Accident Section

Id	1.2.276.0.76.10.3135	Gültigkeit	2019-03-18 08:36:35
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	F16AccidentSection	Anzeigename	Accident Section (16)

Beschreibung

Template CDA Section (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF)
 Angabe, ob es sich um einen Unfall bzw. Arbeitsunfall handelt. Bei letzterem muss dann auch der Tag und der Unfallbetrieb genannt werden.

Kontext Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3135

Klassifikation CDA Section level template

Offen/Geschlossen Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4281	Containment	🟡 Accident Observation (06)	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(F16...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3135	
└ h17:id	II	0 ... 1			(F16...ion)
└ h17:code	CE	0 ... 1			(F16...ion)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	ACCIDENT	

@codeSystem		0 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
h17:title	ST	0 ... 1 R	(F16...ion)
	CONF		Elementinhalt muss "Unfall" sein
h17:text	ST	0 ... 1 R	An dieser Stelle wird textuell der Unfallbetrieb oder die Arbeitgebernummer eingegeben. (F16...ion)
h17:entry		1 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4281 <i>Accident Observation (06)</i> (DYNAMIC) (F16...ion)
wo <i>[h17:observation [h17:code [(@code = 'ACCIDENT' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99') or @nullFlavor]]]</i>			
@typeCode	cs	1 ... 1 R	
	CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	

12.5 Abgabe Section

Id	1.2.276.0.76.10.3137	Gültigkeit	2019-03-18 15:38:01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	AbgabeSection16	Anzeigename	Abgabe Section (16)
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3137		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4301	Containment 🟡	Medikation Abgabe Entry (16)
			Version
			DYNAMIC
Beispiel	Beispiel		
	<section>		

```

<templateId root="1.2.276.0.76.10.3134"/>
<!-- Code der Sektion -->
<code code="57828-6" displayName="Prescription list" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
<!-- Titel der Sektion -->
<title>Rezept</title>
<!-- Textbereich der Sektion -->
<text>
  <paragraph>
    <reference value="#med-1"/>
    NOVODIGAL (1342702) TAB N3 100 ST
    <br/>
    S.: täglich 1x1    </paragraph>
  <paragraph>
    <reference value="#med-2"/>
    CANDESARTAN 1A PHARMA 4MG (9273113) TAB N3 98 ST
    <br/>
    S.: morgens 1x1    </paragraph>
  <paragraph>
    <reference value="#med-3"/>
    SIMVASTATIN ABZ 40MG FLIMT (14255) FTA N3 100 ST
    <br/>
    S.: täglich 1x1    </paragraph>
</text>
<!-- Maschinenlesbare Elemente -->
<entry>
  <!-- MedikationVerordnung-Entry -->
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4298"/>
</entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Abg...n16)
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Abg...n16)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3137	
└ h17:id	II	0 ... 1			(Abg...n16)
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Abg...n16)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	60590-7	

@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC
@displayName		1 ... 1	F	Medication Dispensed.Brief
h17:title	ST	1 ... 1	M	(Abg...n16)
	CONF	Elementinhalt muss "Abgabe" sein		
h17:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	(Abg...n16)
h17:entry		1 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4301 <i>Medikation Abgabe Entry (16)</i> (DYNAMIC) (Abg...n16)
wo [hl7:supply [hl7:code [(@code = 'FCC' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.5.4')]]]				
@typeCode	cs	0 ... 1	F	DRIV

12.6 Gebühren Section

Dieser Abschnitt dokumentiert, ob der Patient Zuzahlungen leisten muss. Es wird in dem Rezept-Dokument verwendet.

Id	1.2.276.0.76.10.3136	Gültigkeit	2018-11-21 12:59:21 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> RezeptSection16 vom 2018-11-21 12:53:09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	RezeptSection16	Anzeigename	Gebühren Section (16)
Beschreibung	Dieser Abschnitt gibt an, ob und welche Gebühren zu entrichten sind.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3136		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4299	Containment	Gebühren (16)	DYNAMIC

Beispiel

```

<section>
  <!-- templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.2.1"/ -->
  <!-- ELGA -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.1"/>
  <!-- IHE PHARM -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.19"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.8"/>
  <!-- HL7 CCD -->
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="57828-6" displayName="Prescription list" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Rezept</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
  <!-- Maschinenlesbare Elemente -->
  <entry>
    <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
  </entry>
</section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Rez...n16)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Rez...n16)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3136	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		(Rez...n16)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	GEBUEHR	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:title	ST	1 ... 1	M		(Rez...n16)
	CONF	Elementinhalt muss "Gebühren" sein			

h17:entry		1 ... * R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4299 <i>Gebühren (16)</i> (DYNAMIC)	(Rez...n16)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'GEBUEHR' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99')]]]				
@typeCode	cs	0 ... 1 F	DRIV	

12.7 Zahlung Section

Dieser Abschnitt dokumentiert, ob der Patient Zuzahlungen geleistet hat und wie hoch die Gesamtsumme war.

Id	1.2.276.0.76.10.3138	Gültigkeit	2019-03-18 17:29:26		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	F16ZahlungSection	Anzeigename	Zahlung Section (16)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3138				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 2 Templates				
	Benutzt	als	Name		
	1.2.276.0.76.10.4302	Containment	🟡 Zuzahlung Observation (16)		
	1.2.276.0.76.10.4300	Containment	🟡 Gesamtbrutto Observation (16)		
Beispiel	Beispiel <pre><section moodCode="ENV" classCode="DOCSECT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.3138"/> <code code="ZAHLUNG" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99"/> <title>Zahlung</title> <!-- Zuzahlung --> <!-- Gesamtbrutto --> </section></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(F16...ion)

└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(F16...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3138	
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(F16...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	ZAHLUNG	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(F16...ion)
	CONF		Elementinhalt muss "Zahlung" sein	
└ hl7:entry		0 ... 1	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4302 <i>Zuzahlung Observation (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'ZUZAHLUNG' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99') or @nullFlavor]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)	
└ hl7:entry		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4300 <i>Gesamtbrutto Observation (16)</i> (DYNAMIC)	(F16...ion)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'ZUZAHLUNG' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99') or @nullFlavor]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)	

13 CDA Entry Level Templates

13.1 Abgabeanforderung



Dieses Template ist aus dem UV Medication Order (UV Dispense Request) übernommen.

Id	2.16.840.1.113883.10.21.4.2 ref pharmcda-	Gültigkeit	2016-05-01																			
Status	● Entwurf	Versions-Label																				
Name	UVDispenseRequest	Anzeigename	UV Dispense Request																			
Beschreibung	Universal Dispense Request (Supply Request)																					
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.10.21.4.2																					
Klassifikation	CDA Entry Level Template																					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																					
Benutzt	Benutzt 4 Templates																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.16.840.1.113883.10.12.320</td> <td>Containment</td> <td>● CDA Subject (Body)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>2.16.840.1.113883.10.12.312</td> <td>Containment</td> <td>● CDA ManufacturedProduct</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>2.16.840.1.113883.10.12.323</td> <td>Containment</td> <td>● CDA Performer (Body)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>2.16.840.1.113883.10.12.321</td> <td>Containment</td> <td>● CDA Participant (Body)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	2.16.840.1.113883.10.12.320	Containment	● CDA Subject (Body)	DYNAMIC	2.16.840.1.113883.10.12.312	Containment	● CDA ManufacturedProduct	DYNAMIC	2.16.840.1.113883.10.12.323	Containment	● CDA Performer (Body)	DYNAMIC	2.16.840.1.113883.10.12.321	Containment	● CDA Participant (Body)	DYNAMIC	
Benutzt	als	Name	Version																			
2.16.840.1.113883.10.12.320	Containment	● CDA Subject (Body)	DYNAMIC																			
2.16.840.1.113883.10.12.312	Containment	● CDA ManufacturedProduct	DYNAMIC																			
2.16.840.1.113883.10.12.323	Containment	● CDA Performer (Body)	DYNAMIC																			
2.16.840.1.113883.10.12.321	Containment	● CDA Participant (Body)	DYNAMIC																			
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.309 <i>CDA Supply</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-																					
Beispiel	<pre> Beispiel <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.21.4.2"/> <id root="..." extension="--example only--"/> </code> <text/> <statusCode code="active"/> <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20170601"/> <high value="20170801"/> </pre>																					

```

</effectiveTime>
<repeatNumber/>
<independentInd value="false"/>
<quantity value="1"/>
<expectedUseTime>
  <low value="20160511153724"/>
</expectedUseTime>
<subject>
  <!-- template 'CDA Subject (Body)' (dynamic) -->
</subject>
<product typeCode="PRD">
  <!-- template 'CDA ManufacturedProduct' (dynamic) -->
</product>
<performer>
  <!-- template 'CDA Performer (Body)' (dynamic) -->
</performer>
<participant typeCode="ORG">
  <!-- template 'CDA Participant (Body)' (dynamic) -->
</participant>
<participant typeCode="DST">
  <!-- template 'CDA Participant (Body)' (dynamic) -->
</participant>
<participant typeCode="RCV">
  <!-- template 'CDA Participant (Body)' (dynamic) -->
</participant>
<participant typeCode="LOC">
  <!-- template 'CDA Participant (Body)' (dynamic) -->
</participant>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- template 'DispenseRequest' (dynamic) -->
</entryRelationship>
</supply>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:supply					(UVD...est)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(UVD...est)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.21.4.2	
└ h17:id	II	0 ... *			(UVD...est)
└ h17:code	CD (extensible)	0 ... 1			(UVD...est)

		CONF		Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16208 <i>ActPharmacySupplyType</i> (DYNAMIC)	
└ h17:text	ED	0 ... 1			(UVD...est)
└ h17:statusCode	CS	0 ... 1			(UVD...est)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	active	
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1		Validity period of the Dispense Request	(UVD...est)
└ h17:repeatNumber	IVL_INT	0 ... 1			(UVD...est)
└ h17:independentInd	BL	0 ... 1			(UVD...est)
└ h17:quantity	PQ	0 ... 1			(UVD...est)
└ h17:expectedUseTime	IVL_TS	0 ... 1			(UVD...est)
└ h17:subject		0 ... 1		Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.320 <i>CDA Subject (Body)</i> (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [b17:relatedSubject]					
└ h17:product		0 ... 1	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.312 <i>CDA ManufacturedProduct</i> (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [b17:manufacturedProduct]					
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRD	
└ h17:performer		0 ... *		Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.323 <i>CDA Performer (Body)</i> (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [b17:assignedEntity]					
└ h17:participant		0 ... 1		Origin Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.321 <i>CDA Participant (Body)</i> (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [b17:participantRole]					
└ @typeCode		1 ... 1	F	ORG	

h17:participant	0 ... 1	Destination Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.321 CDA Participant (Body) (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [@typeCode='DST']			
@typeCode	1 ... 1 F	DST	
h17:participant	0 ... *	Receiver Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.321 CDA Participant (Body) (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [@typeCode='RCV']			
@typeCode	1 ... 1 F	RCV	
h17:participant	0 ... 1	Location Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.321 CDA Participant (Body) (DYNAMIC)	(UVD...est)
wo [@typeCode='LOC']			
@typeCode	1 ... 1 F	LOC	

13.2 Coverage Activity

Id	1.2.276.0.76.10.4263	Gültigkeit	2016-02-25 19:00:30
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	CoverageActivity	Anzeigename	Coverage Activity
Beschreibung	Dieses Template ist der "Aufhänger" für die Detailangaben zum Versicherungsverhältnis, also insbesondere die Informationen von der Gesundheitskarte (eGK).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4263		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4264	Containment ●	Policy Activity
			Version
			DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 *CDA Act* (2005-09-07) ref ad1bbr-
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.60 *Coverage Activity (V3)* (DYNAMIC) ref ccda-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act					(Cov...ity)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Cov...ity)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4263	
└ h17:id		0 ... *			(Cov...ity)
└ h17:code		1 ... 1	M	Payment sources Document	(Cov...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48768-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Cov...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:entryRelationship		1 ... 1	M	Im Verordnungsmanagement muss die Information zu genau einer Versicherung übermittelt werden. Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4264 <i>Policy Activity</i> (DYNAMIC)	(Cov...ity)
wo [h17:act [h17:code [(@code = 'POLICY' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99')]]]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

13.3 DMP Observation

Id 1.2.276.0.76.10.4271 Gültigkeit 2017-12-01 14:01:13

Status	Entwurf	Andere Versionen mit dieser Id:
Name	DMPObservation	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> DMPObservation vom 2017-11-29 14:43:15
Beschreibung	Mit dieser Observation wird die DMP-Zuordnung angegeben.	Versions-Label
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4271	Anzeigename
Klassifikation	CDA Entry Level Template	DMP Observation
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)	
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.34 <i>DMP Observation</i> (2017-11-29 14:43:15) ref vomgt- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-	

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(DMP...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(DMP...ion)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4271	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(DMP...ion)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	DMP	
└ └ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:value	CE	1 ... 1	M		(DMP...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.138 <i>S_KBV_DMP</i> (DYNAMIC)			

13.4 eGK-Geschlecht Observation

Mit dieser Observation wird die Geschlechtsinformation, so wie sie auf der eGK gespeichert ist, übertragen.

Id	1.2.276.0.76.10.4272	Gültigkeit	2017-11-29 18:17:27
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	eGKGeschlechtObservation	Anzeigename	eGK-Geschlecht Observation

Beschreibung

Mit dieser Observation wird das Geschlecht angegeben, das auf der eGK hinterlegt ist.
(Hier handelt es sich nicht um das administrative Geschlecht, für das recordTarget.administrativeGender vorgesehen ist.)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4272
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(eGK...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(eGK...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4272	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(eGK...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	eGK_Gender	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:value	CD	1 ... 1	M		(eGK...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.458 <i>Geschlecht (eGK)</i> (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.3.1.135.8.11.25 <i>Geschlecht2 (eGK)</i> (DYNAMIC)			

13.5 Einnahmedauer

Id	1.2.276.0.76.10.90023	Gültigkeit	2017-06-04 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Einnahmedauer vom 2011-12-19
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Einnahmedauer	Anzeigename	Einnahmedauer
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-dataelement2017-461	 Enddatum Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
	pmp-dataelement2017-460	 Startdatum Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
	pmp-dataelement2017-6100	 Dauer der Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.90023 <i>Einnahmedauer</i> (2011-12-19) ref pmp-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<i>Auswahl</i>		... 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'] 	
 hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis	(Ein...uer)
wo [hl7:low oder hl7:high]					
 @xsi:type		0 ... 1	F	IVL_TS	
Beispiel		Intervall bekannt <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/></pre>			

				<high value="20140321"/> </effectiveTime>	
	Beispiel			unbekanntes Ende-Datum <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/> </effectiveTime>	
	Beispiel			Dauermedikation <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime>	
h17:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R		(Ein...uer)
	pmp-dataelement2017-460	Startdatum Einnahme		Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
h17:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1	R		(Ein...uer)
	pmp-dataelement2017-461	Enddatum Einnahme		Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	(Ein...uer)
wo [b17:width]					
	Beispiel			Einnahme für zwei Wochen <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime>	
h17:width	PQ	1 ... 1	R		(Ein...uer)
	pmp-dataelement2017-6100	Dauer der Einnahme		Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
@unit		1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)			
h17:effectiveTime	TS	... 1	C		(Ein...uer)
wo [@nullFlavor='NI']					

 @nullFlavor

1 ... 1 F NI

Beispiel

Keine Informationen über die Einnahmedauer
`<effectiveTime nullFlavor="NI"/>`

13.6 Einzeldosierungen



Dieses Template ist aus dem Medikationsplan PLUS übernommen.

Id	1.2.276.0.76.10.4023	Gültigkeit	2018-11-01 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	 Entwurf	Versions-Label	mpp 2018
Name	Einzeldosierungen	Anzeigename	Einzeldosierungen
Beschreibung			
Einzeldosierungen, Dosierschema:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einnahme einmalig / Einnahmezeitpunkt unbekannt ▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Ereignis (z. B: morgens, mittags, abends, zur Nacht), ggf. mit Offset ▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall ▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase und Ereignis, ggf. mit Wiederholungsintervall 			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4023		
Label	medssdpmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
			Version

1.2.276.0.76.10.90028 Inklusion  Medikation Vorbedingung

DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 *CDA SubstanceAdministration* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
 Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 (DYNAMIC) [ref ?](#)

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

wo <code>[@xsi:type='EIVL_TS']</code>				
Beispiel		mittags 10 mg <code><effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"></code> <code><event code="CD"/></code> <code></effectiveTime></code> <code><doseQuantity value="10" unit="mg"/></code>		
Beispiel		morgens 1 (Stück) <code><effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"></code> <code><event code="CM"/></code> <code></effectiveTime></code> <code><doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/></code>		
Beispiel		abends 1-2 (Hübe) <code><effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"></code> <code><event code="CV"/></code> <code></effectiveTime></code> <code><doseQuantity></code> <code><low value="1" unit="{Hübe}"/></code> <code><high value="2" unit="{Hübe}"/></code> <code></doseQuantity></code>		
Beispiel		30 Minuten nach dem Abendessen 1 Stück <code><effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"></code> <code><event code="PCV"/></code> <code><offset value="30" unit="min"/></code> <code></effectiveTime></code> <code><doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/></code>		
L <code>h17:event</code>	CS	1 ... 1	M	medssdpmp
L <code>@code</code>	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von <code>@code</code> muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.11.2 (DYNAMIC)		
L <code>h17:offset</code>	CS	0 ... 1		medssdpmp
L <code>@unit</code>	cs	1 ... 1	R	
	CONF	Der Wert von <code>@unit</code> muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)		
L <code>h17:effectiveTime</code>	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall medssdpmp
wo <code>[@xsi:type='PIVL_TS']</code>				
Beispiel		Jeden Donnerstag 1 Stück <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS"></code>		

				<pre><phase value="20180913"/> <!-- Jeden Donnerstag (der 13.9.2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der Gebrauchsperiode) --> <period value="1" unit="wk"/> <!-- Wiederholperiode 1 Woche --> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/></pre>	
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	M		medssdpmp
└ h17:period	PQ	0 ... 1			medssdpmp
└ @unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)			
└ h17:effectiveTime	SXPR_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase und Ereignis, ggf. mit Wiederholungsintervall	medssdpmp
wo [<i>@xsi:type='SXPR_TS'</i>]					
	Beispiel	<pre>Jeden Donnerstag 30 Minuten vor dem Frühstück <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></pre>			
└ h17:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M		medssdpmp
wo [<i>@xsi:type='PIVL_TS'</i>]					
└ h17:phase	IVL_TS	1 ... 1	M		medssdpmp
└ h17:period	PQ	0 ... 1			medssdpmp
└ @unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)			

h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M		medssdpmp
wo [<i>@xsi:type='EIVL_TS'</i>]					
@operator	cs	1 ... 1	F	A	
h17:event	CS	1 ... 1	M		medssdpmp
@code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.11.2 (DYNAMIC)			
h17:offset	CS	0 ... 1			medssdpmp
@unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)			
h17:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M		medssdpmp
Beispiel		25 mg <doseQuantity value="25" unit="mg"/>			
Beispiel		1 bis 2 Tabletten <doseQuantity> <low value="1" unit="{tablet}"/> <high value="2" unit="{tablet}"/> </doseQuantity>			
Beispiel		1 Tablette (mit Translation) <doseQuantity value="1" unit="{tablet}"> <translation code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.6.60.4.5.4" displayName="Stück"/> </doseQuantity>			
Beispiel		Nur textliche Beschreibung der Dosis <doseQuantity nullFlavor="OTH"> <translation> <originalText> <reference value="#text-ref-1"/> </originalText> </translation> </doseQuantity>			
h17:translation	CE	0 ... 1	R		medssdpmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.23 <i>BMP Dosiereinheit</i> (DY-			

				NAMIC)	
└ h17:consumable		1 ... 1	M		medssdpmp
└ h17:manufacturedProduct		1 ... 1	M		medssdpmp
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1			medssdpmp
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90028 <i>Medikation Vorbedingung</i> (DYNAMIC)	
└ h17:precondition		0 ... 1	R		medssdpmp
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN	
└ h17:criterion		1 ... 1	R		medssdpmp
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
└ h17:code	CD	0 ... 1			medssdpmp
	 pmp-dataelement2017-6092  Einnahme bei Bedarf  Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017				
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.453 <i>Vorbedingungen Medikation</i> (DYNAMIC)			
└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R		medssdpmp
└ h17:text	ED	0 ... 1			medssdpmp
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medssdpmp
└ @value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1	

13.7 Gebühren Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4299	Gültigkeit	2019-02-14 10:04:19
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Gebuehren16	Anzeigename	Gebühren (16)
Beschreibung	Template CDA Observation (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4299		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Geb...n16)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.18943 <i>x_ActMoodDocumentObservation</i> (DYNAMIC)			
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Geb...n16)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4299	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		(Geb...n16)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.12.303	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(Geb...n16)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	GEBUEHR	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	

└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Geb...n16)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	CD	1 ... 1	M		(Geb...n16)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.462 S_KBV_16_Abrechnungsfelder_Arzt (DYNAMIC)			

13.8 Gesamtbrutto Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4300	Gültigkeit	2019-03-18 17:54:44
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	F16GesamtbruttoObservation	Anzeigename	Gesamtbrutto Observation (16)
Beschreibung	Template CDA Observation (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF) Diese Observation dokumentiert die Höhe der Zuzahlung.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4300		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1	M		(F16...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4300	
└ h17:code	CD	1 ... 1	R		(F16...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	ZUZAHLUNG	

└ @codeSystem		0 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
└ h17:statusCode	CS	0 ... 1	(F16...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	completed
└ h17:value	MO	1 ... 1 M	Hier wird der Gesamt-Brutto-Betrag dokumentiert. (F16...ion)
└ @currency	cs	1 ... 1 R	Währungseinheit, bspw. "EUR"
└ @value	real	1 ... 1 R	Zuzahlungsbetrag

13.9 KV-Zuordnung Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4275	Gültigkeit	2018-02-27 12:35:11
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	KVZuordnungObservation	Anzeigename	Kv-Zuordnung Observation
Beschreibung	Mit dieser Observation wird die Zuordnung zur KV angegeben.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4275		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.34 <i>DMP Observation</i> (2017-11-29 14:43:15) ref vomgt- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(KVZ...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F		OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F		EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1 M			(KVZ...ion)

@root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4275
h17:code	CD	1 ... 1 M	(KVZ...ion)
@code	CONF	1 ... 1 F	KV-Zuordnung
@codeSystem	CONF	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
h17:value	CE	1 ... 1 M	(KVZ...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.148_S_KBIV_KV (DYNAMIC)	

13.10 Medikament

Id	1.2.276.0.76.10.4025	Gültigkeit	2017-06-04 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> MedicationInformation vom 2014-11-01
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationInformation	Anzeigename	Medikament
Beschreibung	Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4025		
Label	medinfmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90022	Inklusion 	Material
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.312 <i>CDA ManufacturedProduct</i> (2005-09-07) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 <i>IHE Product Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 <i>Product</i> (DYNAMIC) ref ccd1-		
Beispiel	Beispiel		

```

<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4025"/>
  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <!-- .. -->
  </manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:manufacturedProduct		0 ... *			medinfpmp
└ @classCode		1 ... 1	F	MANU	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		medinfpmp
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4025	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90022 Material (DYNAMIC)	
└ h17:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		medinfpmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	1 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CD	1 ... 1	R	Pharmazentralnummer der Arznei, zugelassene nullFlavor: <ul style="list-style-type: none"> NI Arznei hat keine PZN NA Arznei ist eine Rezeptur UNK Arznei hat eine PZN, diese ist jedoch unbekannt 	medinfpmp
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1			
	CONF			@nullFlavor muss "NA" sein oder @nullFlavor muss "NI" sein oder @nullFlavor muss "UNK" sein	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.6 (Pharmazentralnummer)	
Beispiel				Arznei mit PZN	

				<code><code code="10333719" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6" displayName="Tbu-LysinHEXAL® 684 mg"/></code>	
Beispiel				Arznei hat keine PZN <code><code nullFlavor="NI"/></code>	
Beispiel				Rezeptur (ohne PZN) <code><code nullFlavor="NA"></code> <code><originalText></code> <code><reference value="#rezeptur-17"/></code> <code></originalText></code> <code></code></code>	
Beispiel				Arznei, unbekannte PZN <code><code nullFlavor="UNK"/></code>	
L h17:originalText	ED	0 ... 1	R		medinfmp
L h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medinfmp
L @value		1 ... 1	R	z.B. #rezeptur-{generierteID}, z.B.: #rezeptur-1	
L h17:translation	CE	0 ... *	R	Optionale Übersetzung des Codes in ein anderes Codesystem	medinfmp
L h17:name	EN	1 ... 1	R	Bezeichnung der Arznei Zugelassenes nullFlavor: ▪ NA Arznei ist eine Rezeptur	medinfmp
L @nullFlavor	cs	0 ... 1			
	CONF			@nullFlavor muss "NA" sein	
Beispiel				Name der Arznei <code><name>Limasin 500mg</name></code>	
Beispiel				Rezeptur ohne Handelsname <code><name nullFlavor="NA"/></code>	
L pharm:formCode	CE	0 ... 1	R	Darreichungsform	medinfmp
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.27 <i>EDQMDoseForm</i> (DYNAMIC)	
L h17:translation	CE	0 ... *	R	Optionale Übersetzung des Codes in ein anderes Codesystem	medinfmp
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.454 <i>S_BMP_DARREICHUNGSFORM</i> (DYNAMIC)	

pharm:asContent		0 ... 1	R	Angaben zur Packung	medinfmpmp
@classCode	cs	1 ... 1	F	CONT	
pharm:containerPackagedProduct		1 ... 1	M		medinfmpmp
@classCode	cs	1 ... 1	F	CONT	
@determinerCode	cs	1 ... 1	F	INSTANCE	
pharm:code		1 ... 1	M	Pharmazentralnummer der Arznei	medinfmpmp
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.6 (Pharmazentralnummer)	
h17:originalText	ED	0 ... 1			medinfmpmp
pharm:name	EN	1 ... 1	M		medinfmpmp
pharm:formCode	CE	0 ... 1	R	Typ der Packung	medinfmpmp
pharm:capacityQuantity	PQ	1 ... 1	M		medinfmpmp
pharm:asSpecializedKind		0 ... 1	R	Angabe des ATC Codes (WHO, DIMDI etc.)	medinfmpmp
@classCode		1 ... 1	F	GRIC	
	Beispiel	<pre><XXX:asSpecializedKind classCode="GRIC"> <XXX:generalizedMaterialKind classCode="MMAT"> <!-- Pharmaceutical Substance (ATC Code)--> <XXX:code code=" " codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" displayName=" " codeSystemName="WHO ATC"/> </XXX:generalizedMaterialKind> </XXX:asSpecializedKind></pre>			
pharm:generalizedMaterialKind		1 ... 1	M		medinfmpmp
@classCode		1 ... 1	F	MMAT	
h17:code	CD	1 ... 1	R	Codes aus Codesystem 2.16.840.1.113883.6.73 (WHO ATC) oder z. B. einem der DIMDI ATC Kataloge wie 1.2.276.0.76.5.482 (atcgm2019)	medinfmpmp
h17:name	ST	0 ... 1	R		medinfmpmp

pharm:ingredient		0 ... * R	Angaben zu aktiven Wirkstoffen	medinfmp
@classCode	cs	1 ... 1 F	ACTI	
pharm:quantity	IVL_PQ	0 ... 1 R		medinfmp
Beispiel			Wirkstärke von 10 mg Inhaltsstoff per ml des Medikaments <XXX:quantity> <numerator xsi:type="PQ" value="10" unit="mg"/> <denominator xsi:type="PQ" value="1" unit="ml"/> </XXX:quantity>	
Beispiel			Wirkstärke des Inhaltsstoffs in 1 Einheit der verabreichten Medikation: 2% des Inhaltsstoffs <XXX:quantity> <numerator xsi:type="PQ" value="2" unit="%"/> <denominator xsi:type="PQ" value="1"/> </XXX:quantity>	
h17:numerator	PQ	1 ... 1 R		medinfmp
Beispiel			<numerator xsi:type="PQ" value="5" unit="mg"> <translation value="5" code="v" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.41" displayName="mg"/> </numerator>	
h17:translation	PQR	0 ... * R	Optionale Übersetzung der Einheiten in ein anderes Einheitensystem	medinfmp
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.455 S_BMP_DOSIEREINHEIT (DYNAMIC)	
h17:denominator	PQ	1 ... 1 R		medinfmp
pharm:ingredientSubstance		0 ... 1 R	Code und Name des aktiven Wirkstoffs	medinfmp
pharm:code	CE	1 ... 1 R		medinfmp
	CONF		@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder @codeSystem muss "0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" sein	
h17:originalText	ED	0 ... 1 R		medinfmp
h17:translation	CE	0 ... * R		medinfmp
pharm:name	EN	1 ... 1 M		medinfmp

13.11 Medikament Abgabe Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4301	Gültigkeit	2019-03-18 16:17:28
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedikationAbgabeEntry16	Anzeigename	Medikation Abgabe Entry (16)
Beschreibung	Template CDA Supply (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4301		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.10.12.312	Containment	🟢 CDA ManufacturedProduct
	1.2.276.0.76.10.4303	Inklusion	🟡 Faktor (16)
1.2.276.0.76.10.4304	Inklusion	🟡 Taxe (16)	
		Version	
			DYNAMIC
			DYNAMIC
			DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:supply					(Med...y16)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...y16)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4301	
└ h17:id	II	0 ... 1			(Med...y16)
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(Med...y16)
└└ @code		1 ... 1	F	FCC	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	

└ @codeSystemName		1 ... 1 F	ActCode	
└ @displayName		1 ... 1 F	First Fill - Complete	
└ h17:text	ED	0 ... 1		(Med...y16)
└ h17:statusCode	CS	0 ... 1		(Med...y16)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)		
└ h17:effectiveTime	SXCM_TS	0 ... 1		(Med...y16)
└ h17:quantity	PQ	1 ... 1 M	abgegebene Anzahl Packungen	(Med...y16)
└ h17:expectedUseTime	IVL_TS	0 ... 1		(Med...y16)
└ h17:product		1 ... 1 M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.312 CDA ManufacturedProduct (DYNAMIC)	(Med...y16)
wo [not(@nullFlavor)] [h17:manufacturedProduct]				
└ @typeCode	cs	0 ... 1 F	PRD	
└ h17:entryRelationship		0 ... 1 R		(Med...y16)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19447 x_ActRelationshipEntryRelationship (DYNAMIC)		
	Constraint	mandatory im Abrechnungsdokument		
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4303 Faktor (16) (DYNAMIC)	
└ h17:observation		1 ... 1 M		(Med...y16)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.18943 x_ActMoodDocumentObservation (DYNAMIC)		

└ @negationInd	bl	0 ... 1		
└ h17:templateId	II	1 ... 1 M		(Med...y16)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4303	
└ h17:templateId	II	1 ... 1 R		(Med...y16)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.10.12.303	
└ h17:code	CD	1 ... 1 M		(Med...y16)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	FAKTOR	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Med...y16)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ h17:value	REAL	1 ... 1 M		(Med...y16)
└ h17:entryRelationship		0 ... 1 R		(Med...y16)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19447 <i>x_ActRelationshipEntryRelationship</i> (DYNAMIC)	
	Constraint		mandatory im Abrechnungsdokument	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4304 <i>Taxe (16)</i> (DYNAMIC)	
└ h17:observation		1 ... 1 M		(Med...y16)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF		Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.18943 <i>x_ActMoodDocument</i>	

				Observation (DYNAMIC)	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...y16)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4304	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		(Med...y16)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.12.303	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(Med...y16)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	TAXE	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...y16)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:value	MO	1 ... 1	M		(Med...y16)

13.12 Medikament Verordnung Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4298	Gültigkeit	2018-11-21 13:08:27
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedikationVerordnungEntry16	Anzeigename	Medikation Verordnung Entry (16)
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4298		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 6 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
2.16.840.1.113883.10.21.4.6	Containment	 UV Subordinate Substance Administration	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.10.21.4.2	Containment	 UV Dispense Request	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.10.21.4.5	Containment	 UV Substitution Permission	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4024	Containment	 Dosierung Freitext	DYNAMIC

Beziehung

Equivalent: Template 2.16.840.1.113883.10.21.4.1 (2014-09-01) [ref ?](#)

Beispiel

Strukturbeispiel

```

<ClinicalDocument>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
    <!-- IHE PHARM Dosage Instructions -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
    <!-- „Delay Start Dosing“ bei Verwendung von „width“ in Einnahmedauer -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21"/>
    <!-- ***** Dosierungsarten Anfang ***** -->
    <!-- Dosierungsart 1 und 3, „Normal dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    ... oder ...
    <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
    <!-- ***** Dosierungsarten Ende ***** -->
    <!-- ID des MedikationVerordnung-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>
    <!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion-->
    <text>
      <reference value="#vpos-1"/>
    </text>
    <!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry -->
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Einnahmedauer -->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
      <low value="20131009000000+0200"/>
      <high value="20131020235959+0200"/>
    </effectiveTime>
    <!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 1 *****
    Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
    Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
  
```

```

und eines doseQuantity Elements angegeben
-->
<effectiveTime xsi:type="PIVL_TS|SXPRTS"/>
<!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 1 ***** -->
<!-- Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen -->
<repeatNumber value="3"/>
<!-- Art der Anwendung -->
<routeCode code="10000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="Medi-
kationArtAnwendung"/>
<!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 2 ***** -->
<doseQuantity value=" " unit=" "/>
<!-- ***** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 2 ***** -->
<!-- Arznei -->
<consumable>
  <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
      <!-- ELGA Arznei-Entry -->
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
      <!-- ELGA -->
      :
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
<!-- Verfasser der Verordnung (nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste) -->
<author> : </author>
<!--
***** Dosierungsart 2 und 4 Anfang *****
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)
-->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <sequenceNumber value="1"/>
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
      <effectiveTime operator="A" xsi:type="EIVL_TS">
        <event code="ACM"/>
        <offset value="0" unit="s"/>
      </effectiveTime>
      <doseQuantity value="2"/>
    </substanceAdministration>
  </entryRelationship>
  :
  <!-- ***** Dosierungsart 2 und 4 Ende ***** -->
  <!-- Packungsanzahl -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
      <independentInd value="false"/>
      <quantity value="1"/>
    </supply>
  </entryRelationship>
  <!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->

```

```

<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
    <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
    :
  </act>
</entryRelationship>
<!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
    <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
    :
  </act>
</entryRelationship>
<!-- Therapieart -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <act classCode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
    <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieart"/>
  </act>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</ClinicalDocument>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	R		(Med...y16)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...y16)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4298	
└ hl7:id	II	0 ... 1	R		(Med...y16)
wo [1]					
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (<u>mit</u> zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...y16)
	Beispiel	Strukturbeispiel <pre> <text> <reference value="#vpos-1"/> </text> </pre>			

h17:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...y16)
@value		1 ... 1	R	#vpos-{generierteID}, z.B.: #vpos-1	
h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...y16)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90023 Einnahmedauer (DYNAMIC)	
Auswahl		... 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...y16)
wo [hl7:low oder 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...y16)
h17:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1	R		(Med...y16)
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	(Med...y16)

wo [hl7:width]					
	Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime></pre>			
└ hl7:width	PQ	1 ... 1	R		(Med...y16)
└ @unit		1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	TS	... 1	C		(Med...y16)
wo [@nullFlavor='NI']					
└ @nullFlavor		1 ... 1	F	NI	
	Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <pre><effectiveTime nullFlavor="NI"/></pre>			
└ hl7:routeCode	CE (Beispiel)	0 ... 1			(Med...y16)
	CONF	Beispiele von der Wert von @code stehen in den Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.14581 <i>RouteOfAdministration</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:approachSiteCode	CD (Beispiel)	0 ... *			(Med...y16)
	CONF	Beispiele von der Wert von @code stehen in den Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19724 <i>HumanSubstanceAdministrationSite</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ		NP		(Med...y16)
└ hl7:rateQuantity	IVL_PQ		NP		(Med...y16)
└ hl7:maxDoseQuantity	RTO_PQ_PQ	0 ... 1			(Med...y16)
└ hl7:administrationUnitCode	CE		NP		(Med...y16)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationVerordnung-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4025 <i>Medikament</i> (DYNAMIC)	

wo <i>[not(@nullFlavor)] [hl7:manufacturedProduct]</i>				
└─ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.21.4.6 <i>UV Subordinate Substance Administration</i> (DYNAMIC) (Med...y16)
wo <i>[hl7:substanceAdministration]</i>				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└─ hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben (Med...y16)
└─ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.21.4.2 <i>UV Dispense Request</i> (DYNAMIC) (Med...y16)
wo <i>[hl7:supply]</i>				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└─ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	aut idem Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.21.4.5 <i>UV Substitution Permission</i> (DYNAMIC) (Med...y16)
wo <i>[hl7:act [hl7:code [concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-2.16.840.1.113883.1.11.16621-DYNAMIC.xml')/ / valueSet [1]/ conceptList/ concept/ concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor]]]</i>				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└─ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└─ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	aut idem Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4024 <i>Dosierung Freitext</i> (DYNAMIC) (Med...y16)
wo <i>[hl7:substanceAdministration]</i>				
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└─ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true

13.13 CDA Manufactured Product

Id	2.16.840.1.113883.10.12.312	Gültigkeit	gültig ab 2005-09-07	
Status	Aktiv	Versions-Label		
Name	CDAManufacturedProduct	Anzeigename	CDA ManufacturedProduct	
Beschreibung	Template CDA ManufacturedProduct (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF)			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 1 Template, Benutzt 3 Templates			
	Benutzt von	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.2.6.60.3.10.1	Containment	CDA SubstanceAdministration	2016-04-22 10:50:09
	Benutzt	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.10.12.310	Inklusion	CDA LabeledDrug	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.10.12.311	Inklusion	CDA Material	DYNAMIC	
2.16.840.1.113883.10.12.151	Containment	CDA Organization	DYNAMIC	

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:manufacturedProduct					CDAM...duct
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MANU	
└ h17:id	II	0 ... *			CDAM...duct
<i>Auswahl</i>		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> h17:manufacturedLabeledDrug eingefügt vom Template 2.16.840.1.113883.10.12.310 <i>CDA LabeledDrug</i> (DYNAMIC) h17:manufacturedMaterial eingefügt vom Template 2.16.840.1.113883.10.12.311 <i>CDA Material</i> (DYNAMIC) 	
<i>Eingefügt</i>				von 2.16.840.1.113883.10.12.310 <i>CDA LabeledDrug</i> (DYNAMIC)	
└ h17:manufacturedLabeledDrug					CDAL...Drug

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CE	0 ... 1			CDAL...Drug
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "DrugEntity" gewählt werden			
└ h17:name	EN	0 ... 1			CDAL...Drug
Eingefügt von 2.16.840.1.113883.10.12.311 CDA Material (DYNAMIC)					
└ h17:manufacturedMaterial					CDAM...rial
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CE	0 ... 1			CDAM...rial
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16041 MaterialEntityType (DYNAMIC)			
└ h17:name	EN	0 ... 1			CDAM...rial
└ h17:lotNumberText	ST	0 ... 1			CDAM...rial
└ h17:manufacturerOrganization		0 ... 1		Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.151 CDA Organization (DYNAMIC)	CDAM...duct

13.14 CDA Material

Id	2.16.840.1.113883.10.12.311	Gültigkeit	gültig ab 2005-09-07
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	CDAMaterial	Anzeigenname	CDA Material
Beschreibung	Template CDA Material (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF)		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 0 Templates		
	Benutzt von	als	Name
	2.16.840.1.113883.10.12.312	Inklusion	CDA ManufacturedProduct
	2.16.840.1.113883.2.6.60.3.10.1		CDA SubstanceAdministration
			Version
			2005-09-07
			2016-04-22 10:50:09

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:manufacturedMaterial					CDAM...rial
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CE	0 ... 1			CDAM...rial
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16041 <i>MaterialEntityClassType</i> (DYNAMIC)			
└ h17:name	EN	0 ... 1			CDAM...rial
└ h17:lotNumberText	ST	0 ... 1			CDAM...rial

13.15 CDA Labeled Drug

Id	2.16.840.1.113883.10.12.310	Gültigkeit	gültig ab 2005-09-07
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	CDALabeledDrug	Anzeigename	CDA LabeledDrug
Beschreibung	Template CDA LabeledDrug (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF)		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt von / Benutzt	Benutzt von 0 Transactions und 2 Templates, Benutzt 0 Templates		

Benutzt von	als	Name	Version
2.16.840.1.113883.10.12.312	Inklusion	CDA ManufacturedProduct	2005-09-07
2.16.840.1.113883.2.6.60.3.10.1		CDA SubstanceAdministration	2016-04-22 10:50:09

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:manufacturedLabeledDrug					CDAL...Drug
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
└ h17:code	CE	0 ... 1			CDAL...Drug
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "DrugEntity" gewählt werden			
└ h17:name	EN	0 ... 1			CDAL...Drug

13.16 Patienteninstruktionen Entry



Dieses Template ist aus dem Medikationsplan PLUS übernommen.

Id	1.2.276.0.76.10.4026	Gültigkeit	2014-11-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	PatientInstructions	Anzeigename	Patienteninstruktionen
Beschreibung	Patienteninstruktionen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4026		
Label	patinfoimp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit 4 Konzepte		
Id	Name	Datensatz
pmp-dataelement2017-467	Hinweis	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
pmp-dataelement2017-6010	Freitextzeile	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
pmp-dataelementR1-467	Hinweis Release 1	Patientenbezogener Medikationsplan Release 1
pmp-dataelement2017-600	Sonstiger Hinweis	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 *CDA Act* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49 *Patient instructions* (DYNAMIC) [ref ccd1-](#)

Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3 *epSOS Patient Medication Instructions* (DYNAMIC) [ref epsos-](#)

Beispiel

```

<act classCode="ACT" moodCode="INT">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4026"/>
  <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
  <text>
    <reference value="#patinfo-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- .. -->
  </entryRelationship>
</act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act		1 ... 1	M		pati...opmp
	pmp-dataelement2017-467			Hinweis	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
	pmp-dataelementR1-467			Hinweis Release 1	Patientenbezogener Medikationsplan Release 1
	pmp-dataelement2017-600			Sonstiger Hinweis	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
L @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4026	
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	pati...opmp
	 pmp-dataelement2017-6010			 Freitextzeile	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ h17:statusCode	CS	1 ... 1	M		pati...opmp
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:entryRelationship		0 ... *	R	Codierter Hinweis	pati...opmp
wo [h17:act]					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ h17:act		1 ... 1	M		pati...opmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	INFRM	

@moodCode	cs	1 ... 1 F	RQO
Beispiel	<code><act classCode="INFRM" moodCode="RQO"> <code code="E2" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.6.60.4.5.5" displayName="während der Mahlzeiten"/> </act></code>		
h17:code	CE (Beispiel)	1 ... 1 M	pati...opmp
	CONF	Beispiele von der Wert von @code stehen in den Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.5 <i>AKdÄ Hinweise</i> (DYNAMIC)	

13.17 Person Group Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4273	Gültigkeit	2017-11-29 14:46:01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	PersonGroupObservation	Anzeigename	Person Group Observation
Beschreibung	Mit dieser Observation wird innerhalb der Coverage die Personengruppe angegeben.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4273		
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
	vomgt-dataelement-632	Personengruppe	KV-Mustersammlung
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(Per...ion)
@classCode	cs	0 ... 1 F	OBS		
@moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN		
h17:templateId	II	1 ... 1 M			(Per...ion)

@root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4273
h17:code	CD	1 ... 1 M	(Per...ion)
@code	CONF	1 ... 1 F	PRSNGRP
@codeSystem	CONF	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
h17:value	CE	1 ... 1 M	(Per...ion)
 vomgt-dataelement-632  Personengruppe  KV-Mustersammlung			
CONF Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.151 S_KBV_PERSONENGRUPPE (DYNAMIC)			

13.18 Policy Activity

Id	1.2.276.0.76.10.4264	Gültigkeit	2016-02-25 19:07:54
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	PolicyActivity	Anzeigename	Policy Activity

Beschreibung

Diese Aktivität ist der Aufhänger für die Informationen über den Kostenträger. Diese Details stammen primär von der eGK.

Durch die Änderung der Versicherteninformation und der dazugehörigen Codesysteme, so dass eine mehrstellige Information inkl. "00 - keine Angabe" übermittelt werden muss, werden die entsprechenden Details als "mandatory" deklariert.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4264		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	vomgt-dataelement-25	 KrankenkassenName	 KV-Mustersammlung

	vomgt-dataelement-30	 Kassen-IKNr	 KV-Mustersammlung
	vomgt-dataelement-31	 eGK-Nummer	 KV-Mustersammlung

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.4280	Containment	 Weitere Kennzeichen Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4273	Containment	 Person Group Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4271	Containment	 DMP Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4275	Containment	 Kv-Zuordnung Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4272	Containment	 eGK-Geschlecht Observation	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 *CDA Act* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:act		1 ... 1	R		(Pol...ity)
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="display: flex; align-items: center;">  vomgt-dataelement-25 <div style="margin-left: 20px;"> KrankenkassenName</div> <div style="margin-left: 20px;"> KV-Mustersammlung</div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; align-items: center;">  vomgt-dataelement-30 <div style="margin-left: 20px;"> Kassen-IKNr</div> <div style="margin-left: 20px;"> KV-Mustersammlung</div> </div> </div>					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId		1 ... 1	M		(Pol...ity)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4264	
└ h17:id		0 ... *			(Pol...ity)
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(Pol...ity)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	POLICY	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:statusCode		1 ... 1	M		(Pol...ity)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ h17:performer		1 ... 1	M	Dieser Performer repräsentiert die Krankenkasse	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF	
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		(Pol...ity)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Kostenträgerkennung	(Pol...ity)
└ @extension	st	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.5	
└ h17:representedOrganization		0 ... 1	R		(Pol...ity)
└ h17:name		1 ... 1	M	Bezeichnung der Krankenkasse (Bedruckungsname)	(Pol...ity)
└ h17:participant		1 ... 1	M	Information über den Versicherten (Eine Unterscheidung in Versicherungsnehmer/-versicherter ist an dieser Stelle nicht notwendig, da die Daten der eGK genutzt werden.)	(Pol...ity)
wo [/@typeCode='COV']					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COV	
└ h17:time		0 ... 1	R		(Pol...ity)
└ h17:low		0 ... 1	R	Versicherungsbeginn	(Pol...ity)
└ h17:high		0 ... 1	R	Versicherungsende	(Pol...ity)
└ h17:participantRole		1 ... 1	M		(Pol...ity)
└ h17:id	II	1 ... 1	M	Versichertennummer (eGK-Nummer)	(Pol...ity)
 vomgt-dataelement-31  eGK-Nummer  KV-Mustersammlung					
└ @extension	st	1 ... 1	R		

└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.4.8	
	Beispiel	eGK Nummer als Patientenidentifikation <id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/>			
└ h17:id	II	0 .. 1	R	In weiteren Wiederholungen können auch weitere Identifikatoren (ID aus Selektivvertrag, lokale Patientenidentifikation, etc.) übermittelt werden.	(Pol...ity)
└ @extension	st	1 .. 1	R		
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.4.8	
	Beispiel	lokale Patientennummer <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/>			
	Beispiel	ID aus Selektivvertrag <id extension="SV124-5" root="1.2.276.0.76.99.1.5.6"/>			
└ h17:code	CD	1 .. 1		Versichertenstatus	(Pol...ity)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.162 <i>S_KBV_VERSICHERTENSTATUS</i> (DYNAMIC)			
└ h17:addr		0 .. 1	R		(Pol...ity)
└ h17:playingEntity		0 .. 1	R		(Pol...ity)
└ h17:name		1 .. *	M	Falls sich der Name der versicherten Person unterscheidet, bspw. durch Heirat.	(Pol...ity)
└ h17:entryRelationship		1 .. 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4280 <i>Weitere Kennzeichen Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
wo [h17:observation [h17:code [@code = 'KENNZEICHEN']]]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ h17:entryRelationship		1 .. 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4273 <i>Person Group Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
wo [h17:observation [h17:code [[@code = 'PRSNGRP' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99']]]]					
└ @typeCode	cs	1 .. 1	F	COMP	
└ h17:entryRelationship		1 .. 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4271 <i>DMP Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)

wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'DMP' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4275 <i>Kv-Zuordnung Observation</i> (DYNAMIC) (Pol...ity)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'KV-Zuordnung' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Die Übermittlung der Geschlechtsinformation von der eGK hängt von dem Muster ab. In einigen ist diese Information verpflichtend, in anderen wiederum verboten. Dies wird über entsprechende Regeln überprüft, die von dem classCode abhängig sind. (Pol...ity) Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4272 <i>eGK-Geschlecht Observation</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = 'eGK_Gender' and @codeSystem = '1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99')]]]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP

13.19 Weitere Kennzeichen Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4280	Gültigkeit	2018-03-08 17:32:15
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	weitereKennzeichenObservation	Anzeigename	Weitere Kennzeichen Observation
Beschreibung	Weitere Kennzeichen Observation		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4280		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(wei...ion)

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(wei...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4280	
└ h17:id	II	0 ... *			(wei...ion)
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(wei...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	KENNZEICHEN	
└ h17:value	CD	1 ... 1	M		(wei...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.459_S_KBV_STATUSKENNZEICHEN (DYNAMIC)			

13.20 WOP-Kennzeichen Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4274	Gültigkeit	2018-02-23 17:05:11
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	WOPObservation	Anzeigename	WOP-Kennzeichen Observation
Beschreibung	Mit dieser Observation wird das WOP-Kennzeichen angegeben.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4274		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.34 <i>DMP Observation</i> (2017-11-29 14:43:15) ref vomgt- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(WOP...ion)

└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(WOP...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4274	
└ h17:code	CD	1 ... 1	M		(WOP...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	WOP	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:value	CE	1 ... 1	M		(WOP...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.172 S_KTS_WOP (DYNAMIC)			

13.21 Accident Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4281	Gültigkeit	2017-05-24 15:25:11
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	F06AccidentObservation	Anzeigename	Accident Observation (06)
Beschreibung	Accident Observation (06)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4281		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation					(F06...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	

└ @moodCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.18943 x_ActMoodDocument-Observation (DYNAMIC)			
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F06...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4281	
└ h17:code	CD	1 ... 1	R		(F06...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	ACCIDENT	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:statusCode	CS	0 ... 1			(F06...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)			
└ h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1			(F06...ion)
└ h17:value	BL	1 ... 1	M	Hier wird als boole'scher Wert übermittelt, ob es sich um einen Unfall oder -folgen handelt. (Dazwischen wird nicht unterschieden.)	(F06...ion)

13.22 Zuzahlung Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4302	Gültigkeit	2019-03-18 17:50:26
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	F16ZuzahlungObservation	Anzeigename	Zuzahlung Observation (16)
Beschreibung	Template CDA Observation (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF) Diese Observation dokumentiert die Höhe der Zuzahlung.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4302		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

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

h17:observation		1 .. 1	M		(F16...ion)
└ @classCode	cs	1 .. 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 .. 1	M		(F16...ion)
└ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4302	
└ h17:code	CD	1 .. 1	R		(F16...ion)
└ @code	CONF	0 .. 1	F	ZUZAHLUNG	
└ @codeSystem		0 .. 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:statusCode	CS	0 .. 1			(F16...ion)
└ @code	CONF	0 .. 1	F	completed	
└ h17:value	MO	1 .. 1	M	Hier wird der Betrag der Zuzahlung dokumentiert.	(F16...ion)
└ @currency	cs	1 .. 1	R	Währungseinheit, bspw. "EUR"	
└ @value	real	1 .. 1	R	Zuzahlungsbetrag	

13.23 Gesamtbrutto Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4300	Gültigkeit	2019-03-18 17:54:44
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	F16GesamtbruttoObservation	Anzeigename	Gesamtbrutto Observation (16)
Beschreibung	Template CDA Observation (Prototyp, direkt abgeleitet aus POCD_RM000040 MIF) Diese Observation dokumentiert die Höhe der Zuzahlung.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4300		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1	M		(F16...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		(F16...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4300	
└ h17:code	CD	1 ... 1	R		(F16...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	ZUZAHLUNG	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ h17:statusCode	CS	0 ... 1			(F16...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	completed	
└ h17:value	MO	1 ... 1	M	Hier wird der Gesamt-Brutto-Betrag dokumentiert.	(F16...ion)
└ @currency	cs	1 ... 1	R	Währungseinheit, bspw. "EUR"	
└ @value	real	1 ... 1	R	Zuzahlungsbetrag	

13.24 Faktor Observation

1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.119/dynamic

13.25 Taxe Observation

1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.120/dynamic

14 Terminologien

Folgende Terminologien werden verwendet.

14.1 eGK-Geschlecht

Id	1.2.276.0.76.11.458	Gültigkeit	2018-03-06 14:14:42
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Geschlechtgk	Anzeigename	Geschlecht (eGK)
Beschreibung	Code für das Geschlecht so wie auf der elektronischen Gesundheitskarte kodiert		
Quell-Codesystem	1.2.276.0.76.5.483 - <i>urn:oid:1.2.276.0.76.5.483</i>		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	M	männlich	1.2.276.0.76.5.483
0-L	W	weiblich	1.2.276.0.76.5.483
0-L	X	nicht angegeben	1.2.276.0.76.5.483

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

14.2 eGK-Geschlecht2

Durch die Erweiterung mit "divers" wird ein neues Codesystem benötigt.

Id	1.2.276.0.76.3.1.135.8.11.25	Gültigkeit	2019-05-02 12:56:32
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Geschlecht2eGK	Anzeigename	Geschlecht2 (eGK)
Beschreibung	Das Geschlecht, so wie es auf der eGK wiedergegeben ist. In Abwandlung zu "Geschlecht (eGK)" mit dem zusätzlichen Code für divers.		
Quell-Codesystem	1.2.276.0.76.5.483 - <i>urn:oid:1.2.276.0.76.5.483</i>		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Beschreibung
0-L	M	männlich	1.2.276.0.76.5.483	männlich
0-L	W	weiblich	1.2.276.0.76.5.483	weiblich
0-L	D	divers	1.2.276.0.76.5.483	divers
0-L	X	nicht angegeben	1.2.276.0.76.5.483	nicht angegeben

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

14.3 DMP

Id	1.2.276.0.76.11.138	Gültigkeit	2019-01-01
Status	 Definitiv	Versions-Label	1.03
Name	S_KBV_DMP	Anzeigename	S_KBV_DMP
Beschreibung	DMP-Kennzeichen: gibt an, in welchen DMPs ein Versicherter eingeschrieben ist (§ 267 Abs. 2 Satz 4 SGB V). Die Angabe ist auf der EGK vorhanden und auf der KVK Teil des Feldes: Statusergänzung.		
Quell-Codesystem	1.2.276.0.76.5.223 - urn:oid:1.2.276.0.76.5.223		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	00	nicht gesetzt	1.2.276.0.76.5.223
0-L	01	DM2	1.2.276.0.76.5.223
0-L	02	BRK	1.2.276.0.76.5.223
0-L	03	KHK	1.2.276.0.76.5.223
0-L	04	DM1	1.2.276.0.76.5.223
0-L	05	Asthma	1.2.276.0.76.5.223
0-L	06	COPD	1.2.276.0.76.5.223
0-L	07	HI	1.2.276.0.76.5.223
0-L	08	Depression	1.2.276.0.76.5.223

0-L	09	Rueckenschmerz	1.2.276.0.76.5.223
0-D	1	DM2	1.2.276.0.76.5.223
0-D	2	BRK	1.2.276.0.76.5.223
0-D	3	KHK	1.2.276.0.76.5.223
0-D	4	DM1	1.2.276.0.76.5.223
0-D	5	Asthma	1.2.276.0.76.5.223
0-D	6	COPD	1.2.276.0.76.5.223

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

14.4 Personengruppe

Id	1.2.276.0.76.11.151	Gültigkeit	2018-07-01
Status	 Definitiv	Versions-Label	1.02
Name	S_KBV_PERSONENGRUPPE	Anzeigename	S_KBV_PERSONENGRUPPE
Beschreibung	Personengruppe: kennzeichnet, zu welcher Personengruppe der Versicherte gehört (§ 264 SGB V). Die Angabe ist auf der EGK vorhanden und auf der KVK Teil des Feldes: Statusergänzung.		
Quell-Codesystem	1.2.276.0.76.5.222 - urn:oid:1.2.276.0.76.5.222		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	00	nicht gesetzt	1.2.276.0.76.5.222
0-L	04	SOZ	1.2.276.0.76.5.222
0-L	06	BVG	1.2.276.0.76.5.222
0-L	07	SVA1	1.2.276.0.76.5.222
0-L	08	SVA2	1.2.276.0.76.5.222
0-L	09	ASY	1.2.276.0.76.5.222
0-D	4	SOZ	1.2.276.0.76.5.222

0-D	6	BVG	1.2.276.0.76.5.222
0-D	7	SVA1	1.2.276.0.76.5.222
0-D	8	SVA2	1.2.276.0.76.5.222

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

14.5 Versichertenstatus

Id	1.2.276.0.76.11.162	Gültigkeit	2014-01-01
Status	● Definitiv	Versions-Label	
Name	S_KBV_VERSICHERTENSTATUS	Anzeigename	S_KBV_VERSICHERTENSTATUS
Beschreibung	Versichertenstatus gibt an, ob ein Versicherter ein Familienversicherter, Mitglied oder Rentner ist. Auf der KVK ist diese Angabe Teil des Feldes VERSICHERTENSTATUS - die 1. Stelle.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.7.1.1 - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.7.1.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	1	Mitglied	2.16.840.1.113883.3.7.1.1
0-L	3	Familienangehörige	2.16.840.1.113883.3.7.1.1
0-L	5	Rentner	2.16.840.1.113883.3.7.1.1

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

14.6 Zeitpunkte für die Verabreichung



Dieses Value Set ist aus dem Medikationsplan PLUS übernommen.

Keine Versionen mit Status new, draft, final, review or pending.

14.7 Zeiteinheiten



Dieses Value Set ist aus dem MedikationsplanPlus übernommen.

Id	1.2.276.0.76.11.452	Gültigkeit	2017-04-01
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Zeiteinheiten	Anzeigename	Zeiteinheiten (UCUM)
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.8 - <i>Unified Code for Units of Measure</i> - <i>urn:oid:2.16.840.1.113883.6.8</i>		

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.

14.8 RouteCode

2.16.840.1.113883.1.11.14581/dynamic

14.9 ApproachSiteCode

Value Set Name	Value Set Id	Version / Eingangsdatum	Status
<i>HumanSubstanceAdministrationSite</i>	2.16.840.1.113883.1.11.19724	2012-07-24	definitiv

Quell-Kodesystem(e):

- 2.16.840.1.113883.5.1052 (ActSite)

Level/Typ	Code	Anzeigename	Kodesystem
0-A	_HumanSubstanceAdministrationSite	HumanSubstanceAdministrationSite	ActSite
1-L	BE	bilateral ears	ActSite
1-L	BN	bilateral nares	ActSite
1-L	BU	buttock	ActSite
1-L	LA	left arm	ActSite
1-L	LAC	left anterior chest	ActSite
1-L	LACF	left antecubital fossa	ActSite
1-L	LD	left deltoid	ActSite
1-L	LE	left ear	ActSite
1-L	LEJ	left external jugular	ActSite
1-L	LF	left foot	ActSite
1-L	LG	left gluteus medius	ActSite
1-L	LH	left hand	ActSite
1-L	LIJ	left internal jugular	ActSite
1-L	LLAQ	left lower abd quadrant	ActSite
1-L	LLFA	left lower forearm	ActSite
1-L	LMFA	left mid forearm	ActSite
1-L	LN	left naris	ActSite
1-L	LPC	left posterior chest	ActSite
1-L	LSC	left subclavian	ActSite
1-L	LT	left thigh	ActSite
1-L	LUA	left upper arm	ActSite
1-L	LUAQ	left upper abd quadrant	ActSite

1-L	LUFA	left upper forearm	ActSite
1-L	LVG	left ventragluteal	ActSite
1-L	LVL	left vastus lateralis	ActSite
1-L	OD	right eye	ActSite
1-L	OS	left eye	ActSite
1-L	OU	bilateral eyes	ActSite
1-L	PA	perianal	ActSite
1-L	PERIN	perineal	ActSite
1-L	RA	right arm	ActSite
1-L	RAC	right anterior chest	ActSite
1-L	RACF	right antecubital fossa	ActSite
1-L	RD	right deltoid	ActSite
1-L	RE	right ear	ActSite
1-L	REJ	right external jugular	ActSite
1-L	RF	right foot	ActSite
1-L	RG	right gluteus medius	ActSite
1-L	RH	right hand	ActSite
1-L	RIJ	right internal jugular	ActSite
1-L	RLAQ	right lower abd quadrant	ActSite
1-L	RLFA	right lower forearm	ActSite
1-L	RMFA	right mid forearm	ActSite
1-L	RN	right naris	ActSite
1-L	RPC	right posterior chest	ActSite
1-L	RSC	right subclavian	ActSite
1-L	RT	right thigh	ActSite
1-L	RUA	right upper arm	ActSite

1-L	RUAQ	right upper abd quadrant	ActSite
1-L	RUFA	right upper forearm	ActSite
1-L	RVG	right ventragluteal	ActSite
1-L	RVL	right vastus lateralis	ActSite

14.10 ActSubstanceAdminSubstitution Code

Value Set Name	Value Set Id	Version / Eingangsdatum	Status
<i>ActSubstanceAdminSubstitutionCode</i>	2.16.840.1.113883.1.11.16621	2012-07-24	definitiv
Quell-Kodesystem(e):			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2.16.840.1.113883.5.1070 (Substance Admin Substitution) 			
Level/Typ	Code	Anzeigename	Kodesystem
1-S	E	equivalent	Substance Admin Substitution
2-S	EC	equivalent composition	Substance Admin Substitution
3-L	BC	brand composition	Substance Admin Substitution
3-L	G	generic composition	Substance Admin Substitution
2-S	TE	therapeutic alternative	Substance Admin Substitution
3-L	TB	therapeutic brand	Substance Admin Substitution
3-L	TG	therapeutic generic	Substance Admin Substitution
1-L	F	formulary	Substance Admin Substitution
1-L	N	none	Substance Admin Substitution

14.11 S_KBV_16_Abrechnungsfelder_Arzt

Id 1.2.276.0.76.11.462

Gültigkeit 2018-11-09 12:11:17

Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	S_KBV_16_Abrechnungsfelder_Arzt	Anzeigename	S_KBV_16_Abrechnungsfelder_Arzt
Beschreibung	Der verschreibende Arzt muss eine Auswahl treffen.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.5.1050 - Acknowledgement Condition - urn:oid:2.16.840.1.113883.5.1050		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Beschreibung
0-L	GEBFREI	gebührenfrei	Acknowledgement Condition	<p>Das Feld „Gebühr frei“ ist nur anzukreuzen</p> <p>bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,</p> <p>wenn Arznei- und Verbandmittel bei Schwangerschaftsbeschwerden oder im Zusammenhang</p> <p>bei Verordnungen zu Lasten eines Unfallversicherungsträgers,</p> <p>sowie in den Fällen, in denen eine Befreiung von der Zuzahlungspflicht (z. B. Härtefallregelung)</p>
0-L	PFLICHTIG	gebührenpflichtig	Acknowledgement Condition	Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die Verordnung gebührenpflichtig und damit das Feld
0-L	NOCTU	noctu	Acknowledgement Condition	Wird das Arzneimittel im Notdienst der Apotheke (innerhalb der Zeiten gemäß § 6 Arzneimittelgesetz) vom
				Patient eine Gebühr (2,50 Euro) zu zahlen, sofern der Arzt nicht einen entsprechenden Vermerk einträgt.

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

15 FHIR-Profile

Ballotierung der KBV-Profile

Nachfolgend ein paar Links auf bereits definierte FHIR-basierte Komponenten. Diese sind durch die KBV im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrags erstellt worden. Diese sind jedoch nicht gemäß Regelwerk ballotiert worden, weshalb es hier später nachgeholt werden kann.

15.1 Bundle

Das Bundle fasst die Composition zusammen.

<https://simplifier.net/verordnung/74prvmbundle>

15.2 Composition

<https://simplifier.net/verordnung/74prvmcomposition>

15.3 Patient

<https://simplifier.net/Verordnung/74PRVMPatient>

15.4 =ASV-Teamnummer

<https://simplifier.net/basisprofile/practitionerrole-de-asv-teamnummer-0.2>

15.5 Medikament

<https://simplifier.net/verordnung/74PRVMMedikament>

15.6 Custodian (Organization)

Wird zunächst nicht verwendet.

16 FHIR-Codesystems

16.1 Gender, amtlich

<http://fhir.de/CodeSystem/gender-amtlich-de>

16.2 Versichertenstatus

<https://simplifier.net/BasisprofilDE/s-kbv-versichertenstatus>

17 FHIR-ValueSets

17.1 Personengruppe

<https://simplifier.net/basisprofile/s-kbv-personengruppe> <https://simplifier.net/basisprofile/s-kbv-personengruppe-2>

17.2 DMP-Programm

<https://simplifier.net/basisprofile/s-kbv-dmp-2>

18 Anhang

18.1 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. FHIR Release 4 Candidate <http://build.fhir.org>
4. FHIR STU 3, <http://build.fhir.org>
5. Arztbrief 2015, [http://wiki.hl7.de/index.php?title=Arztbrief_2014_\(Projekt\)](http://wiki.hl7.de/index.php?title=Arztbrief_2014_(Projekt))
6. Arztbriefplus [http://wiki.hl7.de/index.php?title=Arztbrief_2016_\(Projekt\)](http://wiki.hl7.de/index.php?title=Arztbrief_2016_(Projekt))
7. Deutsche FHIR Basisprofile, <https://simplifier.net/BasisprofilDE>
8. ART-DECOR® <http://art-decor.org>
9. HL7 Templates Standard: Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=377
10. Forge, official HL7® FHIR® profile editor <https://fhir.furore.com/forge/>
11. Simplifier.net, HL7 FHIR registry <https://fhir.furore.com/simplifier-net/>
12. Informationen zu LANR und BSNR http://wiki.hl7.de/index.php?title=LANR_und_BSNR
13. Best Practice Leitseite des Interoperabilitätsforums http://wiki.hl7.de/index.php?title=Kategorie:Best_practice

18.2 Abbildungen

1. Beispiel der Ansicht eines Templates und die zugehörige Navigation
2. Frontseite des Projekts auf Simplifier.net (FHIR-Profil)
3. Beispiel der Darstellung von FHIR-Profilen in ART-DECOR®, die auf simplifier.net gehostet werden
4. Interaktionsdiagramm
5. CDA-Dokument-Template für das eRezept
6. CDA-Dokument-Template für die eAbgabe
7. CDA-Dokument-Template für die eAbrechnung

Referenzfehler: Es sind `<ref>`-Tags für die Gruppe „Tabelle“ vorhanden, jedoch wurde kein dazugehöriges `<references group="Tabelle" />`-Tag gefunden oder ein schließendes `</ref>` fehlt.