



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

Implementierungsleitfaden

vorgelegt von:
HL7 Deutschland

In Abstimmung

Version: 0.2
Status:  Abstimmung
Dokumenten-OID: n.n.
Verfahren: Standard zur Probe (STU)
Realm:  Deutschland

Copyright © 2020-: HL7 Deutschland e. V.

Anna-Louisa-Karsch-Str. 2

10178 Berlin

Kontributoren		
	HL7 Deutschland e. V.	Berlin
	AOK Baden-Württemberg	Stuttgart
	Deutscher Hausärzteverband e.V.	Köln
	MEDIVERBUND AG	Stuttgart

Inhaltsverzeichnis

1 Dokumenteninformationen	7
1.1 Dokumentenhistorie	7
1.2 Impressum	7
1.3 Ansprechpartner und Autoren	7
1.4 Disclaimer	7
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise	7
2 Einleitung	9
2.1 Fachlicher Hintergrund	9
2.2 Fachliche Inhalte des dermatologischen Konsils	9
2.3 Einsatz des Implementationsleitfadens im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung	10
2.4 Ablauf eines teledermatologischen Konsils im ambulanten Sektor	10
2.4.1 Akteure	10
2.4.2 Vorbereitung eines dermatologischen Konsils	11
2.4.3 Durchführung eines dermatologischen Konsils	12
2.4.3.1 Beauftragung des Konsils	12
2.4.3.2 Optional: Stellen einer Rückfrage	12
2.4.3.3 Optional: Beantworten einer Rückfrage	13
2.4.3.4 Erstellung des Konsilberichts	13
2.4.3.5 Konsilabschluss	13
2.5 Vorarbeiten	13
2.6 Abgrenzung	13
3 CDA-Spezifikation	14
3.1 Übersicht über die Dokumentenstruktur Dermatologischer Konsile	14
3.2 Hierarchische Ansicht des Dokuments zur Durchführung dermatologischer Konsile	15
3.3 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "Dermatologische Konsilanfrage und -bericht"	23
3.3.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor	23
3.3.2 Verwendung von Identifikationen (IDs)	23
3.3.2.1 Krankenversichertennummer (KVNR)	23
3.3.2.2 Lebenslange Arztnummer (LANR)	24
3.3.2.3 Betriebsstättennummer (BSNR)	24
3.3.3 Angabe des Auftraggebers des Konsils sowie des Konsiliars	24
3.3.4 Set-ID und Versionsnummer	24
3.3.5 Pharmazeutische Angaben zu Medikamenten	24
3.3.6 Einsatz von SNOMED CT in spezifischen Value Sets	25
3.4 Aufbau dieses Implementierungsleitfadens	25
4 CDA Document Level Templates	26

4.1 CDA Dokument für die Vorbereitung des dermatologischen Konsils: Dermatologisches Konsil Patientendaten	26
4.2 CDA Dokument für die Durchführung des dermatologischen Konsils: Dermatologisches Konsil	39
5 CDA Header Level Templates	94
5.1 Angabe des Auftraggebers des Konsils: CDA author Person Konsil Auftraggeber	94
5.2 Angabe des Konsiliars: CDA author Person Konsiliar	97
5.3 Ausweisung des Bearbeitungsstandes eines Konsils: Konsil Bearbeitungsstand	100
6 CDA Section Level Templates.....	102
6.1 Aktuelle Medikation	102
6.2 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen	104
6.3 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen	105
6.4 Dermatologische Anamnese.....	107
6.5 Dermatologische Familienanamnese	112
6.6 Dermatologische Fotografie	115
6.7 Dermatologische Prognose.....	116
6.8 Dermatologische Risikofaktoren.....	118
6.9 Dermatologische Therapieempfehlung	121
6.10 Dermatologische Vorbehandlungen	123
6.11 Dermatologischer Befund.....	125
6.12 Dermatologischer Konsilauftrag	128
6.13 Dermatologisches Befundergebnis	150
6.14 Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber.....	152
6.15 Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar	154
6.16 Diagnosen (Konsilergebnis).....	158
6.17 Diagnosen/prädisponierende Faktoren.....	159
6.18 Fragestellung	161
6.19 Konsilabschluss.....	163
6.20 Konsiliarbericht.....	166
6.21 Konsilrückfrage	174
6.22 Zusätzliche Angaben zum Konsil.....	175
7 CDA Entry Level Templates.....	179
7.1 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act	179
7.2 Dermatologie Anamnese Problem Observation.....	180
7.3 Dermatologie Beschwerdedauer	182
7.4 Dermatologie Beschwerdeverlauf.....	185
7.5 Dermatologie eingebettetes Foto	186
7.6 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act	188
7.7 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation	190

01		
02	7.8 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht	192
03	7.9 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung	194
04	7.10 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit	195
05	7.11 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit	197
06	7.12 Dermatologie Verdacht auf Malignität	198
07	7.13 Dermatologie Vorbehandlung	200
08	7.14 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig	201
09	7.15 Konsil Diagnosekonfidenz	203
10	7.16 Konsil Feedback Anamnestische Angaben	204
11	7.17 Konsil Feedback Bildqualität	206
12	7.18 Konsil Feedback Konsiliarbericht	207
13	7.19 Konsil Therapiedringlichkeit	209
14	8 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend)	211
15	8.1 CDA Header Level Templates	211
16	8.1.1 CDA Assigned Entity Elements	211
17	8.1.2 CDA author Person	212
18	8.1.3 CDA custodian	214
19	8.1.4 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.1)	216
20	8.1.5 CDA legalAuthenticator	220
21	8.1.6 CDA Organization Elements	222
22	8.1.7 CDA Person Elements	223
23	8.1.8 CDA realmCode	223
24	8.1.9 CDA recordTarget	224
25	8.2 CDA Section Level Templates	230
26	8.2.1 Befunde/Ergebnisse	230
27	8.2.2 Beilagen/Anhang	232
28	8.2.3 Insurance Section	233
29	8.3 CDA Entry Level Templates	235
30	8.3.1 Annotation Comment	235
31	8.3.2 Author (Body)	236
32	8.3.3 Befunde/Ergebnisse Organizer	238
33	8.3.4 Bezug zur Therapie-Intention	239
34	8.3.5 Coverage Activity	240
35	8.3.6 Diagnose Concern Act	242
36	8.3.7 Diagnose Observation	245
	8.3.8 DMP Observation	255
	8.3.9 Dosierung Freitext	256
	8.3.10 eGK-Geschlecht Observation	258

8.3.11	Eingebettetes Objekt Entry.....	259
8.3.12	Einnahmedauer.....	260
8.3.13	Einzeldosierungen	262
8.3.14	Etiology Observation.....	268
8.3.15	Grund für Medikation.....	269
8.3.16	Indikation	271
8.3.17	Kv-Zuordnung Observation.....	272
8.3.18	Laborergebnis	273
8.3.19	Manifestation Observation.....	276
8.3.20	Medikation	277
8.3.21	Medikation Vorbedingung.....	285
8.3.22	Patienteninstruktionen.....	287
8.3.23	Person Group Observation	289
8.3.24	Policy Activity.....	290
8.3.25	Priorität Präferenz	294
8.3.26	Problem Observation	297
8.3.27	Prognose Observation	302
8.3.28	Weitere Kennzeichen Observation	303
8.3.29	Überweisung	304
9	Terminologien	306
9.1	Value Sets	306
9.1.1	Dermatologie Art einer Fotografie.....	306
9.1.2	Dermatologie Beschwerde	306
9.1.3	Dermatologie Familienanamnese	307
9.1.4	Dermatologie Grund Malignitätsverdacht	308
9.1.5	Dermatologie Ort einer Hautveraenderung.....	308
9.1.6	Dermatologie Symptomverlauf	311
9.1.7	Konsil Bearbeitungsstand	311
9.1.8	Konsil Bewertung Angabe.....	312
9.1.9	Konsil Bewertungsaspekt	312
9.1.10	Konsil Diagnosekonfidenz.....	313
10	Literatur und Referenzen	314
10.1	Weiterführende Literatur	314
10.2	Glossar und Abkürzungsverzeichnis.....	314
10.3	Referenzen.....	314
10.4	Abbildungen.....	315
10.5	Tabellen	315

1 Dokumenteninformationen

1.1 Dokumentenhistorie

Dermatologisches Konsil

Dermatologische Konsilanfrage und -bericht auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2 für das deutsche Gesundheitswesen

Status	Typ	Version	Datum	PDF	Wiki	ART-DECOR
 Abstimmung	STU	0.2	26.06.2020	-		

1.2 Impressum

Dieser Leitfaden ist im Rahmen des Projekts Elektronische Arztvernetzung (eAV) der AOK Baden-Württemberg, der HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG sowie der MEDIVERBUND AG entstanden.

Er wurde am 22.06.2020 im Interoperabilitätsforum vorgestellt und unterliegt dem Abstimmungsverfahren des Interoperabilitätsforums^[1] und der Technischen Komitees von HL7 Deutschland e. V.^[2].

1.3 Ansprechpartner und Autoren

- Horst Kakuschke, Kakuschke Informationstechnologie GmbH, Düsseldorf
- Mathias Aschhoff, RZV GmbH, Wetter

1.4 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.

1.5 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

2.1 Fachlicher Hintergrund

Dermatologische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Beratungsanlässen in deutschen Hausarztpraxen und Hausärzte sind häufig erste Ansprechpartner bei dermatologischen Problemen ^[3].

Angesichts des demographischen Wandels ist mit einer Zunahme an Hauterkrankungen allgemein ^[4] und an malignen Hautveränderungen im Speziellen in den kommenden Jahren zu rechnen ^[5], ^[6].

Die dermatologische Versorgung in Deutschland ist regional sehr unterschiedlich geprägt, mit teils langen Wartezeiten und Anfahrtswegen ^[7].

Bei dermatologischen Beratungsanlässen handelt es sich häufig um Blickdiagnosen und therapeutisch gut handhabbaren Beschwerden. Vor diesem Hintergrund und angesichts der beschriebenen Sicherheit und Wirksamkeit bieten sich telemedizinische Konzepte zur Sicherstellung einer effizienten, qualitativ hochwertigen dermatologischen Versorgung an.

International wird Telemedizin bereits seit vielen Jahren erfolgreich zur Sicherung einer flächendeckenden Versorgung eingesetzt. Viele Studien belegen, dass die Teledermatologie mit der konventionellen dermatologischen Versorgung im Hinblick auf Genauigkeit der Diagnosestellung, klinischen Verlauf und klinische Endpunkte vergleichbar ist.

Telekonsile in der Dermatologie spielen in Deutschland aufgrund der fehlenden technischen und vertraglichen Strukturen im Vergleich zu anderen Ländern noch keine wesentliche Rolle. Sie bestehen wenig strukturiert meist nur als Kleinstprojekte. Mitunter werden derartige Fragestellungen über eMails und andere Kommunikationsmedien unter "Kollegen" beantwortet. Der privatärztliche Bereich sieht hier einen sehr starken Bedarf, teledermatologische Leistungen werden aktuell vorwiegend als IGEL-Leistung angeboten. Mit dem Digitale-Versorgungs-Gesetz (DVG) des BMG rücken Telekonsile nun insgesamt in den Fokus auch der gesetzlichen Krankenkassen.

Teledermatologie schafft die Infrastruktur für eine effiziente, wohnortnahe dermatologische Versorgung. Dieser Aspekt ist angesichts des demographischen Wandels in Deutschland von enormer Bedeutung. Daten eines systematischen Reviews zeigen, dass 18 bis 94% (im Mittel 43%) der Wege von Patienten zu Dermatologen durch Telekonsile abgewendet werden können ^[8]. In einer randomisiert-kontrollierten Studie von Eminovic et al. konnte gezeigt werden, dass bei 20% der teledermatologisch behandelten Patienten nach einem Monat das dermatologische Problem gelöst war, wohingegen dies nur bei 4,1% der Patienten in der Kontrollgruppe der Fall war ^[9].

Ein neueres Review von Whited et al. zeigt, dass zwischen 13 und 81% (im Mittel 45,5%) der Überweisungen von Patienten in dermatologische Praxen durch Teledermatologie eingespart werden können ^[10]. Internationale Studien zeigen, dass der Einsatz von Teledermatologie je nach Vergütungsstrukturen zu einer Kostenreduktion von bis zu 18% gegenüber der konventionellen Versorgung geführt haben ^[11]. Weiterhin konnte gezeigt werden, dass durch den Lerneffekt auf Seiten der Hausärzte die Anzahl teledermatologischer Konsile über die Zeit abnimmt und sich somit weitere Kosten und Ressourcen reduzieren lassen.

2.2 Fachliche Inhalte des dermatologischen Konsils

Basis für die Abbildung eines dermatologischen Konsils ist ein zwischen Vertretern von Hausärzten und Dermatologen abgestimmter Fragebogen, der alle für die Beantwortung eines dermatologischen Konsilauftrags relevanten Fragestellungen enthält. Zu dem an der Abstimmung beteiligtem Personenkreis gehören Mitglieder des ärztlichen Beirats von HÄVG und MEDIVERBUND sowie Dermatologen, welche z.T. am Innovationsfonds-Projekt "TeleDerm" teilgenommen haben oder die dermatologischen Fachgesellschaften (Dermatoskopie, ADO) repräsentieren.

Zusätzlich wurden die Leitlinien für Teledermatologie "Leitfaden der deutschsprachigen Dermatologen" ^[12]

einbezogen.

Aus dem hier verfolgten Ansatz, zur Sicherstellung der Vollständigkeit des Konsilauftrags eine detaillierte Fragestruktur zu verwenden, resultiert auch die in diesem Implementationsleitfaden vollzogene starke dermatologische Spezialisierung allgemeiner Templates.

2.3 Einsatz des Implementationsleitfadens im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung

Ziel der Fachanwendung "TeleDerm" innerhalb der partnerschaftlich von HÄVG, MediVerbund und AOK Baden-Württemberg betriebenen elektronischen Arztvernetzung (eAV) im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) ist es, die Versorgung von Patienten mit Hauterkrankungen in der hausärztlichen Versorgung durch telemedizinische Konsile zu verbessern, die Rolle des Hausarztes als Lotsen zu stärken und nur die schwerwiegenden Fälle in der dermatologischen Praxis zu behandeln. Weiterhin sollen lange Wartezeiten reduziert und die dermatologische Versorgung im ländlichen Raum verbessert werden. Immobilie Patienten und Pflegeheimbewohner können ebenfalls in besonderem Maße von dieser Versorgung profitieren. Die Steuerung über den Hausarzt beugt einer Fehlversorgung im IGEL-Leistungsbereich vor. Im Rahmen dieser eAV werden bereits jetzt IHE-konforme Infrastrukturen betrieben, um elektronische Arztbriefe, Medikationsinformationen (Hauskomet) und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) über interoperable Datenaustauschformate nach HL7 zu kommunizieren. Diese Infrastruktur wird zukünftig auch für die Fachanwendung "TeleDerm" genutzt, um unter Nutzung des in diesem Implementationsleitfaden beschriebenen Datenaustauschformats teledermatologische Konsile durchzuführen.

2.4 Ablauf eines teledermatologischen Konsils im ambulanten Sektor

2.4.1 Aktoren

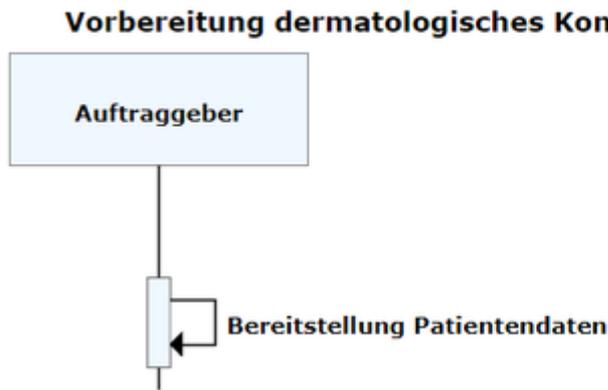
An der Abwicklung eines dermatologischen Konsils sind zwei Aktoren beteiligt:

- Auftraggeber des Konsils
- Konsiliar

Der Auftraggeber eines Konsils (in der Regel ein Hausarzt) stellt in einem Konsilauftrag alle für den Konsiliar benötigten Informationen zusammen (hierzu gehört die Anamnese, prädispositive Faktoren und relevante Krankheitsgeschichte).

Nach Empfang eines Konsilauftrags übernimmt der Konsiliararzt (hier: ein Dermatologe) die Befundung anhand der Informationen dieses Konsils und erstellt einen Konsiliarbericht, der wiederum an den Auftraggeber übermittelt wird.

2.4.2 Vorbereitung eines dermatologischen Konsils

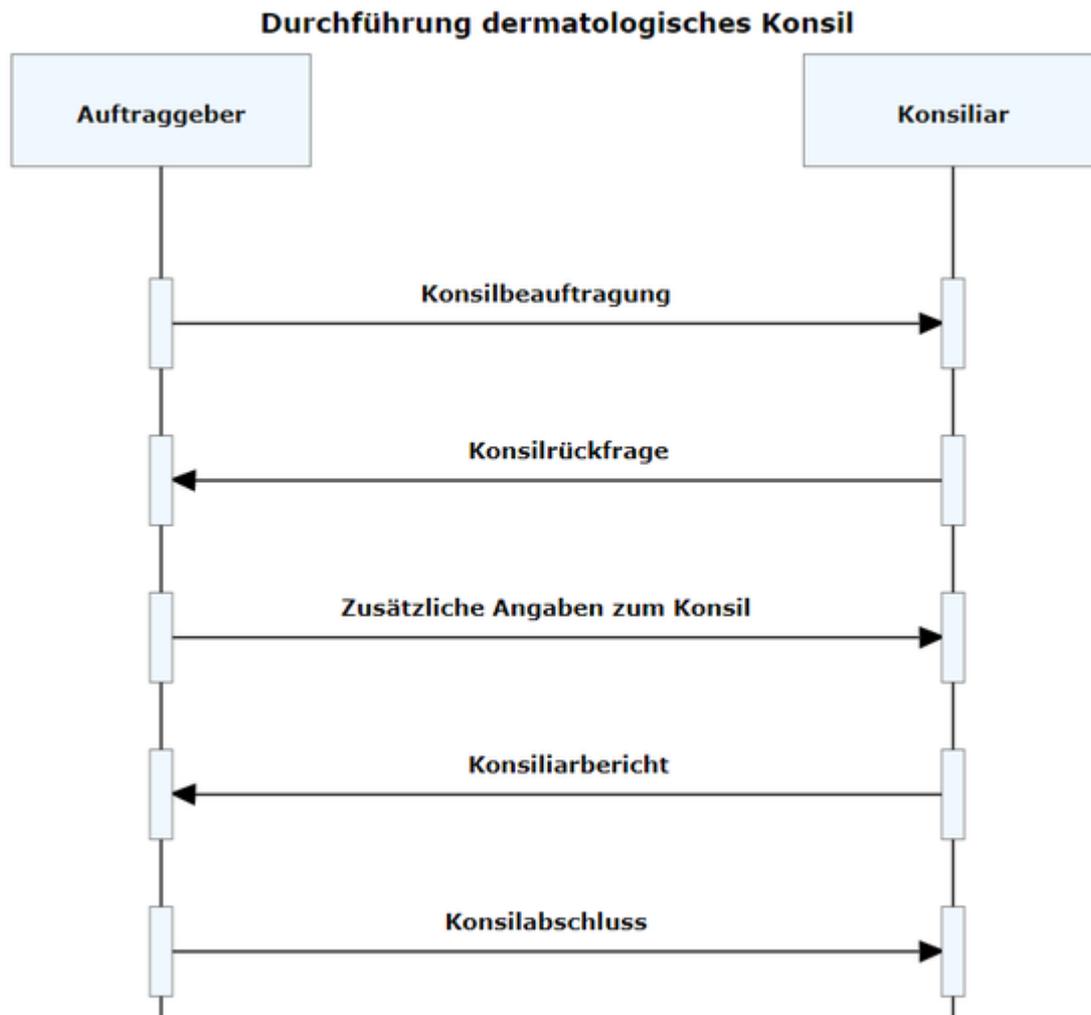


Da viele Daten zu einem Patienten in der Regel bereits im Praxisverwaltungssystem des beauftragenden Arztes gespeichert sind, wird zur Vorbereitung eines dermatologischen Konsils die Möglichkeit vorgesehen, diese Patientendaten aus dem Praxisverwaltungssystem in das System zur Erstellung der Konsile zu übertragen. Diese Daten beinhalten:

- Stammdaten des Versicherten (insbesondere Informationen zur Krankenversicherung)
- Akut- und Dauerdiagnosen
- Medikationsinformationen
- Laborwerte

Zur Übertragung dieser Patientendaten stellt dieser Implementationsleitfaden ein separates Document Level Template bereit.

2.4.3 Durchführung eines dermatologischen Konsils



Bei der Durchführung eines dermatologischen Konsils entsteht im Rahmen der Beauftragung eines Konsils ein CDA Dokument mit allen Angaben zum Konsilauftrag.

Weitere Bearbeitungsschritte dieses Konsils resultieren in einer Fortschreibung dieser Inhalte - somit ist der komplette Konsilverlauf also immer in einem Dokument abgebildet.

Hierdurch wird erreicht, dass auch bei einer einrichtungübergreifenden Bearbeitung (bei Konsilen der übliche Fall) und ohne zentrale Ablage in einem Repository jedem Bearbeiter eines Konsils die vollständigen Informationen vorliegen.

2.4.3.1 Beauftragung des Konsils

Der Auftraggeber eines Konsils stellt alle für die Bearbeitung eines Konsils relevanten Informationen in ein CDA Dokument zusammen und stellt diesen Konsilauftrag einem Konsiliar (oder alternativ auch einem Pool potentieller Konsiliare) zur Annahme und Bearbeitung bereit.

2.4.3.2 Optional: Stellen einer Rückfrage

Hat ein Konsiliar einen Konsilauftrag angenommen, können sich unter Umständen Fragen zur Aufgabenstellung oder zu zusätzlich benötigten Informationen ergeben.

Für diese Fälle ist hier die Formulierung einer Rückfrage und Übermittlung dieser Rückfrage an den Auftraggeber des Konsils vorgesehen.

2.4.3.3 Optional: Beantworten einer Rückfrage

Im Falle einer empfangenen Rückfrage wird der Auftraggeber des Konsils diese angefragten zusätzlichen Angaben zum Konsil dem Konsiliar zur Verfügung stellen.

2.4.3.4 Erstellung des Konsilberichts

Auf Basis der Fragestellung des Konsilauftrags erstellt der Konsiliar einen Konsilbericht mit seinem Befund und übermittelt diesen Bericht an den Auftraggeber des Konsils.

Zusätzlich ist die Angabe eines Feedbacks an den Auftraggeber möglich, in dem der Konsiliar die Qualität der anamnestischen Angaben sowie die Bildqualität der dermatologischen Fotografien bewerten kann.

2.4.3.5 Konsilabschluss

Nach Empfang des Konsilberichts kann der Auftraggeber des Konsils im Rahmen des Konsilabschlusses wieder ein Feedback an den Konsiliar geben, indem er die Qualität des Konsiliarberichts bewertet. Dieses Feedback wird wiederum dem Konsiliar zur Verfügung gestellt.

2.5 Vorarbeiten

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

- Viele Elemente des Dermatologischen Konsils sind dem Implementierungsleitfaden "Arztbrief Plus" entlehnt^[13].
- Die einschlägigen inhaltlichen IHE-Profile (PRE, DIS, PADV, PML)^[14], insbesondere das Template "Medications" 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7 im Rahmen des Technical Framework "Patient Care Coordination (PCC)" von IHE^[15]

2.6 Abgrenzung

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

- digitale Signatur
- Security
- Transport von CDA-Dokumenten
- Verwendung von XSL-Stylesheets

3 CDA-Spezifikation

Ein CDA-Dokument zur Abbildung dermatologischer Konsile setzt sich (wie bei CDA Dokumenten üblich) aus verschiedenen Teilen zusammen, dem Header mit

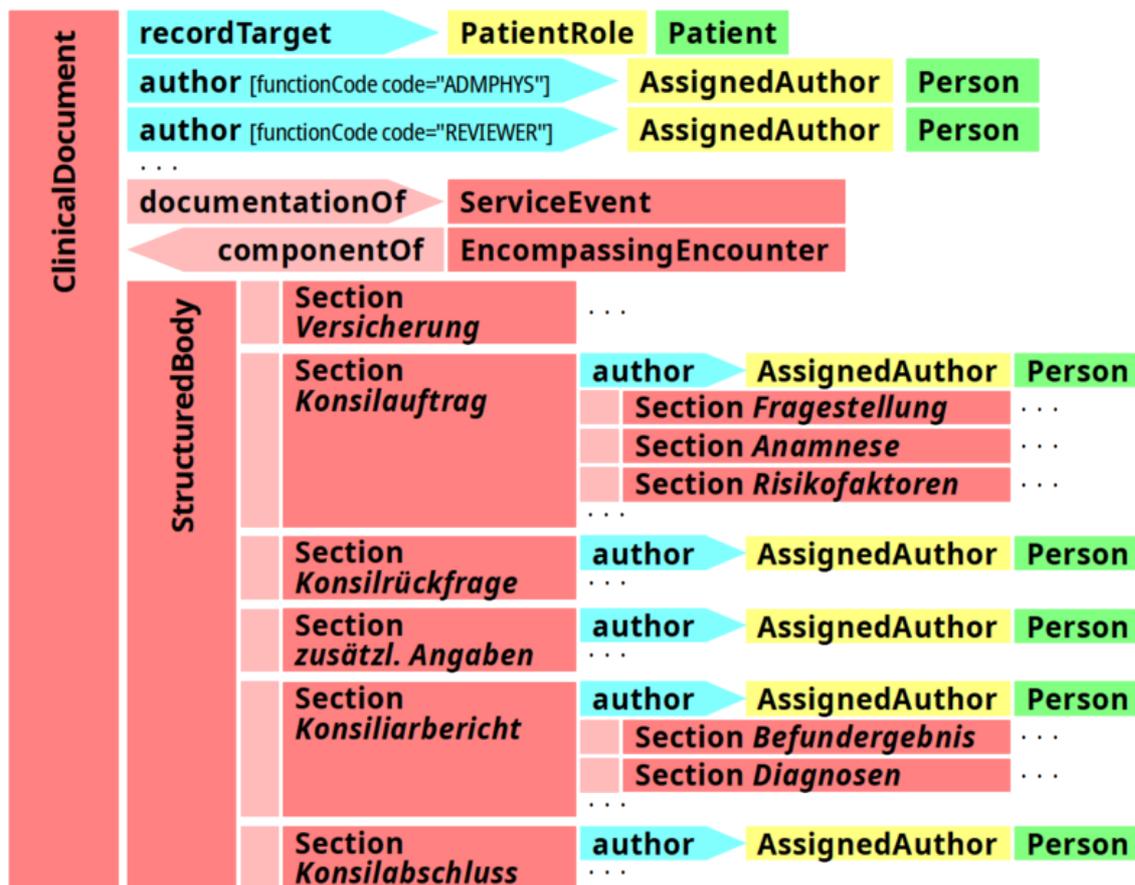
- Informationen zum CDA-Dokument wie Id, Datum etc.,
- Informationen über die verschiedenen Beteiligten an einem Dokument wie Patient (Versicherter), Autor etc.,
- Informationen über Aktivitäten, die in Zusammenhang mit dem Dokument stehen (Gesundheitsdienstleistung),

sowie dem Body

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

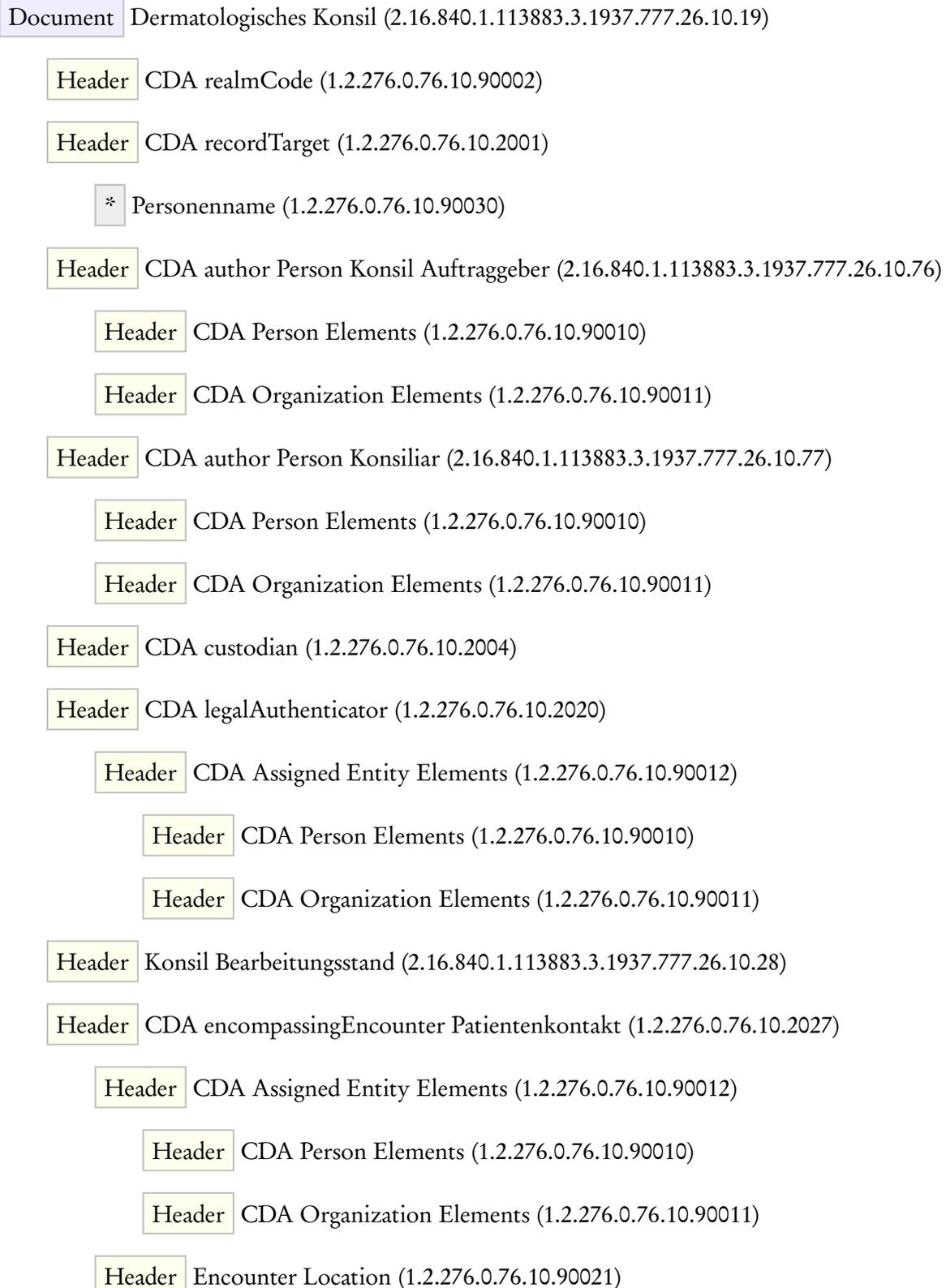
3.1 Übersicht über die Dokumentenstruktur Dermatologischer Konsile

Folgendes Schaubild zeigt einen Überblick über die Grundstruktur des CDA Dokuments eines dermatologischen Konsils (eine detaillierte Aufstellung der Komponenten finden Sie im nächsten Abschnitt).



3.2 Hierarchische Ansicht des Dokuments zur Durchführung dermatologischer Konsile

Die folgende hierarchische Zusammenstellung gibt eine Übersicht über die einzelnen Komponenten des dermatologischen Konsils.



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 Dermatologischer Konsilauftrag (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Fragestellung (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2)

Entry Überweisung (1.2.276.0.76.10.4086)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Indikation (1.2.276.0.76.10.4084)

Section Dermatologischer Befund (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34)

Entry Dermatologie Lokalisation Hautveränderung
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35)

Entry Dermatologie Verdacht auf Malignität
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36)

Entry Dermatologie Grund Malignitätsverdacht
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83)

Section Diagnosen/prädisponierende Faktoren
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3)

Entry Diagnose Concern Act (1.2.276.0.76.10.4079)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Diagnose Observation (1.2.276.0.76.10.4080)

Entry Lateralität (1.2.276.0.76.10.90026)

Entry Diagnosesicherheit (1.2.276.0.76.10.90027)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Alter Beobachtung (1.2.276.0.76.10.4077)

Entry Prognose Observation (1.2.276.0.76.10.4078)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements

(1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Manifestation Observation (1.2.276.0.76.10.4093)

Entry Etiology Observation (1.2.276.0.76.10.4094)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements
(1.2.276.0.76.10.90011)

Section Aktuelle Medikation (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43)

Entry Medikation (1.2.276.0.76.10.4022)

Entry Einnahmedauer (1.2.276.0.76.10.90023)

Entry Medikament (1.2.276.0.76.10.4025)

Entry Material (1.2.276.0.76.10.90022)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Entry Einzeldosierungen (1.2.276.0.76.10.4023)

Entry Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)

Entry Dosierung Freitext (1.2.276.0.76.10.4024)

Entry Patienteninstruktionen (1.2.276.0.76.10.4026)

Entry Grund für Medikation (1.2.276.0.76.10.4027)

Entry Bezug zur Therapie-Intention (1.2.276.0.76.10.4296)

Section Befunde/Ergebnisse (1.2.276.0.76.10.3100)

Entry Befunde/Ergebnisse Organizer (1.2.276.0.76.10.4253)

Entry Laborergebnis (1.2.276.0.76.10.4254)

Entry Annotation Comment (1.2.276.0.76.10.4015)

Entry Annotation Comment (1.2.276.0.76.10.4015)

Entry Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)

Section Dermatologische Anamnese (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45)

Entry Dermatologie Anamnese Problem Concern Act
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80)

Entry Dermatologie Anamnese Problem Observation
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79)

Entry Dermatologie Beschwerdedauer
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46)

Entry Dermatologie Beschwerdeverlauf
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48)

Section Dermatologische Risikofaktoren (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49)

Entry Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50)

Entry Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51)

Section Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78)

Section Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54)

Section Dermatologische Familienanamnese (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60)

Entry Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82)

Entry Dermatologie Familienanamnese Problem Observation
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81)

Section Dermatologische Vorbehandlungen (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62)

Entry Dermatologie Vorbehandlung (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61)

Section Dermatologische Fotografie (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31)

Entry Dermatologie eingebettetes Foto
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Beilagen/Anhang (1.2.276.0.76.10.3037)

Entry Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)

Section Konsilrückfrage (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Zusätzliche Angaben zum Konsil (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologische Fotografie (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31)

Entry Dermatologie eingebettetes Foto
(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Beilagen/Anhang (1.2.276.0.76.10.3037)

Entry Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)

Section Konsiliarbericht (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologisches Befundergebnis (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63)

Section Diagnosen (Konsilergebnis) (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41)

Entry Konsil Diagnosekonfidenz (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64)

Entry Diagnose Concern Act (1.2.276.0.76.10.4079)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Diagnose Observation (1.2.276.0.76.10.4080)

Entry Lateralität (1.2.276.0.76.10.90026)

Entry Diagnosesicherheit (1.2.276.0.76.10.90027)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Alter Beobachtung (1.2.276.0.76.10.4077)

Entry Prognose Observation (1.2.276.0.76.10.4078)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements

(1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Manifestation Observation (1.2.276.0.76.10.4093)

Entry Etiology Observation (1.2.276.0.76.10.4094)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologische Prognose (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65)

Section Dermatologische Therapieempfehlung

(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66)

Entry Konsil Therapiedringlichkeit (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67)

Entry Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig

(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69)

Section Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar

(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73)

Entry Konsil Feedback Bildqualität (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70)

Entry Konsil Feedback Anamnestische Angaben

(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71)

Section Konsilabschluss (2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber

(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74)

Entry Konsil Feedback Konsiliarbericht

(2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72)

3.3 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "Dermatologische Konsilanfrage und -bericht"

3.3.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor

Es wird auf die Erläuterungen andernorts zu den Themen

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

hingewiesen.

3.3.2 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).

Hinweise zu den Identifikationen und "Best Practice" finden sich im Wiki des Interoperabilitätsforums^[16], [17].

3.3.2.1 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>
```

3.3.2.2 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 >
```

3.3.2.3 Betriebsstättennummer (BSNR)

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

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

3.3.3 Angabe des Auftraggebers des Konsils sowie des Konsiliars

Sowohl Auftraggeber als auch Konsiliar werden als Autoren des CDA Dokuments angegeben (der Konsiliar tritt natürlich nur ab seiner ersten Bearbeitung des Konsils in Erscheinung).

Unterschieden werden die beiden Autoren-Angaben durch das Element "hl7:functionCode": der Auftraggeber trägt den code "ADMPHYS" (admitting physician), während der Konsiliar durch den code "REVIEWER" (reviewer) ausgezeichnet wird.

Hierfür sind entsprechende CDA Header Level Templates als Spezialisierung von "CDA author Person" angelegt.

3.3.4 Set-ID und Versionsnummer

Als Besonderheit soll hier hervorgehoben werden, dass die im Header befindlichen Elemente

- setId
- versionNumber

als Identifikations- und Versionierungsattribute für ein Konsil gehandhabt werden.

Die *setId* (eine OID oder UUID) bleibt dabei über alle Bearbeitungsschritte eines Konsils gleich, während jeder Bearbeitungsschritt die *versionNumber* um eins erhöht.

Davon unabhängig besitzt natürlich jedes neue Konsil-Dokument eine eigene (neue) Dokumenten-Identifikation in *ClinicalDocument/id*.

3.3.5 Pharmazeutische Angaben zu Medikamenten

Im Bereich der Informationen über Medikationen werden bei Bedarf pharmazeutische Informationen 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:hl7-org:pharm` behandelt und verwenden in der Regel das Namespacepräfix `pharm:.`

3.3.6 Einsatz von SNOMED CT in spezifischen Value Sets

Einige Value Sets enthalten Inhalte aus den *SNOMED Clinical Terms*[®] (*SNOMED CT*[®]), die unter Copyright der *International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO)* stehen. Implementierer müssen eine entsprechende *SNOMED CT Affiliate Lizenz* besitzen. Mehr Informationen erhalten Sie unter <http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct> oder <mailto:info@snomed.org>.

Im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Medizininformatik-Initiative (MII) kann SNOMED CT bereits seit dem 15.03.2020 bundesweit genutzt werden, für den 01.01.2021 hat das Bundesministerium für Gesundheit in einem aktuellen Gesetzentwurf eine Fortführung von SNOMED CT auch für den Versorgungsbereich in Form einer Nationallizenz angekündigt.

Auf dieser Basis ist es geplant, direkt mit Verfügbarkeit dieser nationalen Lizenz die Nutzung von SNOMED CT für das Projekt "TeleDerm" beim zukünftigen National Release Center für Deutschland anzumelden.

3.4 Aufbau dieses Implementierungsleitfadens

Im folgenden Abschnitt dieser Spezifikation werden alle Templates aufgeführt. Die Darstellung der Definitionen erfolgt in Tabellenform. Weitere Hinweise, die möglicherweise für das Verständnis der Template-Definitionen nötig sein könnten, finden sich in englischer Sprache auf den Erläuterungsseiten von ART-DECOR^[18].

Es sei hier auch darauf verwiesen, dass alle technischen Artefakte wie Templates und Value Sets auf ART-DECOR[®] als Spezifikations-Plattform einsehbar sind.

Der direkte Link zur ART-DECOR[®] Live Version lautet <http://art-decor.org/art-decor/decor-project-konsab->.

4 CDA Document Level Templates

4.1 CDA Dokument für die Vorbereitung des dermatologischen Konsils: Dermatologisches Konsil Patientendaten

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.75	Gültigkeit	2020-04-16 19:14:02	
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label		
Name	KonsilPatientendaten	Anzeigename	Dermatologisches Konsil Patientendaten	
Beschreibung	Dokumenten-Template für die Übermittlung von patientenbezogenen Daten als Basis für ein Dermatologisches Konsil			
Kontext	Pfadname //			
Klassifikation	CDA Document Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten			
	Id	Name	Datensatz	
	konsab-dataelement-15	🟡 Vorgangsidentifikator	🟡 Datensatz	
konsab-dataelement-4	🟡 Dermatologisches Konsil	🟡 Datensatz		
Benutzt	Benutzt 8 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion 🟡	CDA realmCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2001	Inklusion 🟢	CDA recordTarget	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2007	Inklusion 🟢	CDA author Person	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion 🟢	CDA custodian	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3103	Inklusion 🟡	Insurance Section	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3	Inklusion 🟡	Diagnosen/prädisponierende Faktoren	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	Inklusion 🟡	Aktuelle Medikation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.3100	Inklusion 🟡	Befunde/Ergebnisse	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.2 CDA ClinicalDocument (with StructuredBody) (2005-09-07) ref ad1bbr-			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument					(Kon...ten)
 konsab-dataelement-4  Dermatology Council  Datensatz					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)					
└ hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└ └ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			
	Beispiel	<code><realmCode code="DE"/></code>			
└ hl7:typeId	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ └ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.75	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ └ @code		1 ... 1	F	60591-5	
└ └ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ └ @displayName		1 ... 1	F	Patient summary Document	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...ten)

	Constraint	Patientendaten		
└ hl7:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1	M	(Kon...ten)
└ hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M	(Kon...ten)
	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:languageCode	CS.LANG	1 ... 1	M	(Kon...ten)
└ hl7:setId	II	1 ... 1	M	(Kon...ten)
	 konsab-dataelement-15  Vorgangsidentifikator  Datensatz			
└ hl7:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	M	(Kon...ten)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2001 CDA recordTarget (DYNAMIC)
└ hl7:recordTarget		1 ... 1	M	(Kon...ten)
	 konsab-dataelement-5  Patient  Datensatz			
└ @typeCode		0 ... 1	F	RCT
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP
Beispiel	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>			
└ hl7:patientRole		1 ... 1		(Kon...ten)
└ @classCode		0 ... 1	F	PAT
Beispiel	<pre><patientRole classCode="PAT"> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			

02	hl7:id	II	1 ... *		(Kon...ten)
03		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ☉ konsab-dataelement-6 ● eGK-Nummer ● Datensatz </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> konsab-dataelement-117 ● Weiterer Identifikator Patient ● Datensatz </div>			
05	Beispiel	<pre><id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> <id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/></pre>			
06	hl7:addr	AD	0 ... *	Adresse des Patienten	(Kon...ten)
07		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ☉ konsab-dataelement-129 ● StrassenAdresse ● Datensatz </div>			
08	Beispiel	<pre><addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> </addr></pre>			
11	hl7:telecom	TEL	0 ... *	Kontaktdaten des Patienten	(Kon...ten)
12	Beispiel	<pre><telecom use="H" value="tel:+4930140400"/> <telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/> <telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/></pre>			
13	hl7:patient		0 ... 1		(Kon...ten)
14	@classCode		0 ... 1 F	PSN	
15	@determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
16	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>			
19	Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	
20	hl7: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.	(Kon...ten)
22	Beispiel	<pre>Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <name> <prefix qualifier="AC">Dr. med. </prefix> <given>Sine Johanna</given></pre>			

				<pre> <prefix qualifier="NB">Gräfin </prefix> <prefix qualifier="VV">von </prefix> <family>Oberberg</family> </name> </pre>
	Beispiel			<pre> Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB <name> <prefix qualifier="AC">Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. </prefix> <given>Fritz</given> <given>Julius</given> <given>Karl</given> <prefix qualifier="NB">Freiherr </prefix> <prefix qualifier="VV">von und zu </prefix> <family>Rathenburg vor der Isar</family> <suffix>, MdB</suffix> </name> </pre>
	└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *	Titel (Kon...ten)
wo [@qualifier='AC']				
	└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	AC
	└ hl7:given	ENXP	0 ... *	Vorname (Kon...ten)
	└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *	Namenszusatz (Kon...ten)
wo [@qualifier='NB']				
	└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	NB
	└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *	Vorsatzwort (Kon...ten)
wo [@qualifier='VV']				
	└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F	VV
	└ hl7:family	ENXP	0 ... *	Nachname (Kon...ten)

hl7:suffix	ENXP	0 ... *	Suffix	(Kon...ten)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ● konsab-dataelement-152 ● Namenszusatz ● Datensatz </div>				
hl7:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1 R	Geschlecht (administrativ) des Patienten	(Kon...ten)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ● konsab-dataelement-160 ● Geschlecht ● Datensatz </div>				
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)		
	Beispiel	<code><administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/></code>		
hl7:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1 R	Geburtsdatum des Patienten	(Kon...ten)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ● konsab-dataelement-8 ● Geburtsdatum ● Datensatz </div>				
	Beispiel	<code><birthTime value="19491224"/></code>		
hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	Familienstand des Patienten	(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12212 MaritalStatus (DYNAMIC)		
	Beispiel	<code><maritalStatusCode code="S" displayName="Never Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/></code>		
hl7:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1	Religionszugehörigkeit des Patienten	(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 ReligiousAffiliation (DYNAMIC)		
	Beispiel	<code><religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/></code>		
hl7:raceCode			NP darf nicht verwendet werden	(Kon...ten)
hl7:ethnicGroupCode			NP darf nicht verwendet werden	(Kon...ten)
hl7:guardian		0 ... *	Vormund/Sachwalter des Patienten	(Kon...ten)
hl7:addr	AD	0 ... 1		(Kon...ten)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Kon...ten)

Auswahl

1 ... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:guardianPerson
- hl7:guardianOrganization

hl7:guardianPerson					(Kon...ten)
hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Kon...ten)
hl7:guardianOrganization					(Kon...ten)
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Kon...ten)
hl7:birthplace		0 ... 1		Geburtsort des Patienten	(Kon...ten)
	Beispiel	<pre><birthplace> <place> <addr>Hamburg</addr> </place> </birthplace></pre>			
hl7:place		1 ... 1	M		(Kon...ten)
hl7:addr	AD	1 ... 1	M		(Kon...ten)
hl7:languageCommunication		0 ... *			(Kon...ten)
hl7:languageCode	CS	0 ... 1			(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)			
hl7:modeCode	CE	0 ... 1			(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 <i>LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)			
hl7:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1			(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 <i>LanguageAbilityProficiency</i> (DYNAMIC)			

hl7:preferenceInd	BL	0 ... 1		(Kon...ten)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2007 CDA author Person (DYNAMIC)
hl7:author		1 ... 1	M	(Kon...ten)
@typeCode		0 ... 1	F	AUT
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP
Beispiel	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="201306101654"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>			
hl7:functionCode	CE	0 ... 1		(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)		
hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1		(Kon...ten)
hl7:assignedAuthor		1 ... 1		(Kon...ten)
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
hl7:id	II	1 ... *		(Kon...ten)
hl7:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin (Kon...ten)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Kon...ten)
hl7:assignedPerson		... 1		(Kon...ten)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)
@classCode		0 ... 1	F	PSN
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE

hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Kon...ten)
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-128 ● Name ● Datensatz </div>					
hl7:representedOrganization		1 ... 1	M		(Kon...ten)
Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>				
Eingefügt	von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *			(Kon...ten)
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-90 ● BSNR ● Datensatz konsab-dataelement-89 ● BSNR ● Datensatz </div>					
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Kon...ten)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Kon...ten)
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-93 ● Telefonnummer ● Datensatz konsab-dataelement-94 ● Faxnummer ● Datensatz konsab-dataelement-145 ● Telefonnummer ● Datensatz konsab-dataelement-146 ● Faxnummer ● Datensatz </div>					
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Kon...ten)
Eingefügt	von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)				
hl7:custodian		1 ... 1	M		(Kon...ten)
@typeCode		0 ... 1	F	CST	
Beispiel	<pre><custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"></pre>				

			<pre> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian> </pre>	
└─ hl7:assignedCustodian		1 ... 1	M	(Kon...ten)
└─ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
└─ hl7:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M	(Kon...ten)
└─ @classCode		0 ... 1	F	ORG
└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└─ hl7:id	II	1 ... 1		(Kon...ten)
└─ hl7:name	ON	1 ... 1	M	(Kon...ten)
└─ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Kon...ten)
└─ hl7:addr	AD	0 ... 1		(Kon...ten)
└─ hl7:component		1 ... 1	M	(Kon...ten)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└─ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true
└─ hl7:structuredBody		1 ... 1	M	(Kon...ten)
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	DOCBODY
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
└─ hl7:component		1 ... 1	M	Versichertendaten der eGK (Kon...ten)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP

	└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3103 Insurance Section (DYNAMIC)		
	└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...ten)	
		 konsab-dataelement-122			 Versicherungsdaten	 Datensatz	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3103		
	└ hl7:code		1 ... 1	M	Payment sources Document	(Kon...ten)	
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	48768-6		
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
	└ hl7:title	ST	1 ... 1			(Kon...ten)	
		CONF	Elementinhalt muss "Versicherung" sein				
	└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4263 Coverage Activity (DYNAMIC)	(Kon...ten)	
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
	└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1				
	└ hl7:component		1 ... 1	M	Bekannte Krankheiten	(Kon...ten)	
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
	└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3 Diagnosen/prädisponierende Faktoren (DYNAMIC)		
	└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...ten)	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)	

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3		
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...ten)	
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...ten)	
└ @code	CONF	0 ... 1	F	29548-5		
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ @codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC		
└ @displayName		0 ... 1	F	Diagnosis narrative		
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...ten)	
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren				
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...ten)	
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Kon...ten)	
	 konsab-dataelement-32  Bekannte Krankheiten  Datensatz					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R			
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)				
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
└ hl7:component		1 ... 1	M	Aktuelle Medikation	(Kon...ten)	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43 <i>Aktuelle Medikation</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...ten)	

└─ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Kon...ten)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...ten)
└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└─ @code	CONF	1 ... 1	F	19009-0	
└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...ten)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein			
└─ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└─ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Kon...ten)
 konsab-dataelement-33  Aktuelle Medikation  Datensatz					
└─ hl7:component		1 ... 1	M	Laborwerte	(Kon...ten)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└─ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3100 <i>Befunde/Ergebnisse</i> (DYNAMIC)	
└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...ten)
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└─ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Kon...ten)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3100	

hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...ten)
hl7:code	CE	0 ... 1		(Kon...ten)
@code		0 ... 1 F	30954-2	
@codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1 F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
hl7:title	ST	0 ... 1		(Kon...ten)
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1 R		(Kon...ten)
hl7:entry		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 <i>Befunde/Ergebnisse Organizer</i> (DYNAMIC)	(Kon...ten)
 konsab-dataelement-118  Laborwerte  Datensatz				
@typeCode	cs	1 ... 1 R		
	CONF		Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	

4.2 CDA Dokument für die Durchführung des dermatologischen Konsils: Dermatologisches Konsil

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.19	Gültigkeit	2020-02-17 14:18:24
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischesKonsil	Anzeigename	Dermatologisches Konsil
Beschreibung	Dokumenten-Template für die CDA Abbildung eines dermatologischen Konsils		
Kontext	Pfadname //		
Klassifikation	CDA Document Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-15	Vorgangsidefikator	Datensatz
konsab-dataelement-4	Dermatologisches Konsil	Datensatz	

Benutzt	Benutzt 14 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	CDA realmCode	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2001	Inklusion	CDA recordTarget	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.76	Inklusion	CDA author Person Konsil Auftraggeber	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.77	Inklusion	CDA author Person Konsiliar	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	CDA custodian	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	CDA legalAuthenticator	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.28	Inklusion	Konsil Bearbeitungsstand	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.2027	Inklusion	CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.1)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3103	Inklusion	Insurance Section	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22	Inklusion	Dermatologischer Konsilauftrag	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23	Inklusion	Konsilrückfrage	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25	Inklusion	Zusätzliche Angaben zum Konsil	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26	Inklusion	Konsiliarbericht	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27	Inklusion	Konsilabschluss	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
hl7:ClinicalDocument					(Der...sil)
		konsab-dataelement-4	Dermatologisches Konsil	Datensatz	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)

hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			
	Beispiel	<realmCode code="DE"/>			
hl7:typeId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.19	
hl7:id	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	34758-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Consult note	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	Constraint	Dermatologisches Konsil			
hl7:effectiveTime	TS.DATE/TIME.MIN	1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentialityKind (DYNAMIC)			

hl7:languageCode	CS.LANG	1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:setId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<div style="border: 1px solid green; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-15 ● Vorgangsidentifikator ● Datensatz </div>					
hl7:versionNumber	INT.POS	1 ... 1	M		(Der...sil)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2001 CDA recordTarget (DYNAMIC)	
hl7:recordTarget		1 ... 1	M		(Der...sil)
<div style="border: 1px solid green; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-5 ● Patient ● Datensatz </div>					
@typeCode		0 ... 1	F	RCT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
Beispiel		<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget></pre>			
hl7:patientRole		1 ... 1			(Der...sil)
@classCode		0 ... 1	F	PAT	
Beispiel		<pre><patientRole classCode="PAT"> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole></pre>			
hl7:id	II	1 ... *			(Der...sil)
<div style="border: 1px solid green; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-6 ● eGK-Nummer ● Datensatz ● konsab-dataelement-117 ● Weiterer Identifikator Patient ● Datensatz </div>					
Beispiel		<pre><id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> <id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/></pre>			
hl7:addr	AD	0 ... *		Adresse des Patienten	(Der...sil)

		konsab-dataelement-129 StrassenAdresse Datensatz	
Beispiel		<pre> <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> </addr> </pre>	
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *	Kontaktdaten des Patienten (Der...sil)
Beispiel		<pre> <telecom use="H" value="tel:+4930140400"/> <telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/> <telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/> </pre>	
└ hl7:patient		0 ... 1	(Der...sil)
└ @classCode		0 ... 1	F PSN
└ @determinerCode		0 ... 1	F INSTANCE
Beispiel		<pre> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19541223"/> </patient> </pre>	
Eingefügt		1 ... 1	M von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)
└ hl7: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. (Der...sil)
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> </pre>	

					<prefix qualifier="VV">von und zu </prefix> <family>Rathenburg vor der Isar</family> <suffix>, MdB</suffix> </name>
hl7:prefix	ENXP	0 ... *			Titel (Der...sil)
wo [@qualifier='AC']					
					konsab-dataelement-153 Titel Datensatz
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC	
hl7:given	ENXP	0 ... *			Vorname (Der...sil)
					konsab-dataelement-149 Vorname Datensatz
hl7:prefix	ENXP	0 ... *			Namenszusatz (Der...sil)
wo [@qualifier='NB']					
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB	
hl7:prefix	ENXP	0 ... *			Vorsatzwort (Der...sil)
wo [@qualifier='VV']					
					konsab-dataelement-151 Vorsatzwort Datensatz
@qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV	
hl7:family	ENXP	0 ... *			Nachname (Der...sil)
					konsab-dataelement-150 Nachname Datensatz
hl7:suffix	ENXP	0 ... *			Suffix (Der...sil)
					konsab-dataelement-152 Namenszusatz Datensatz
hl7:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R		Geschlecht (administrativ) des Patienten (Der...sil)
					konsab-dataelement-160 Geschlecht Datensatz

		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)	
	Beispiel	<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>			
hl7:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Geburtsdatum des Patienten	(Der...sil)
		 konsab-dataelement-8  Geburtsdatum  Datensatz			
	Beispiel	<birthTime value="19491224"/>			
hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1		Familienstand des Patienten	(Der...sil)
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12212 MaritalStatus (DYNAMIC)	
	Beispiel	<maritalStatusCode code="S" displayName="Never Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/>			
hl7:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1		Religionszugehörigkeit des Patienten	(Der...sil)
		CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 ReligiousAffiliation (DYNAMIC)	
	Beispiel	<religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>			
hl7:raceCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Der...sil)
hl7:ethnicGroupCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Der...sil)
hl7:guardian		0 ... *		Vormund/Sachwalter des Patienten	(Der...sil)
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:guardianPerson ▪ hl7:guardianOrganization 	
hl7:guardianPerson					(Der...sil)
hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)

h7:guardianOrganization					(Der...sil)
h7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
h7:birthplace		0 ... 1		Geburtsort des Patienten	(Der...sil)
	Beispiel	<pre><birthplace> <place> <addr>Hamburg</addr> </place> </birthplace></pre>			
h7:place		1 ... 1	M		(Der...sil)
h7:addr	AD	1 ... 1	M		(Der...sil)
h7:languageCommunication		0 ... *			(Der...sil)
h7:languageCode	CS	0 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)			
h7:modeCode	CE	0 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 <i>LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)			
h7:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 <i>LanguageAbilityProficiency</i> (DYNAMIC)			
h7:preferenceInd	BL	0 ... 1			(Der...sil)
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.76 <i>CDA author Person Konsil Auftraggeber</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
h7:author		1 ... 1	M		(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	

└ @contextControlCode	cs	1 ... 1	F	OP	
Beispiel					<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <functionCode code="ADMPHYS" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="admitting physician"/> <time value="20200323"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	ADMPHYS	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└ @displayName		1 ... 1	F	admitting physician	
└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1			(Der...sil)
					konsab-dataelement-10 Beauftragender Arzt Datensatz
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... *			(Der...sil)
					konsab-dataelement-88 LANR Datensatz
└ hl7:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Der...sil)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Der...sil)
Eingefügt					von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	

hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🎯 konsab-dataelement-128 🟡 Name 🟡 Datensatz </div>					
hl7:representedOrganization		1 ... 1	M		(Der...sil)
Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>				
Eingefügt	von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🎯 konsab-dataelement-90 🟡 BSNR 🟡 Datensatz konsab-dataelement-89 🟡 BSNR 🟡 Datensatz </div>					
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> 🎯 konsab-dataelement-93 🟡 Telefonnummer 🟡 Datensatz konsab-dataelement-94 🟡 Faxnummer 🟡 Datensatz konsab-dataelement-145 🟡 Telefonnummer 🟡 Datensatz konsab-dataelement-146 🟡 Faxnummer 🟡 Datensatz </div>					
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Der...sil)
Eingefügt	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.77 CDA author Person Konsiliar (DYNAMIC)				
hl7:author		0 ... 1	C		(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode	cs	1 ... 1	F	OP	

	Beispiel	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <functionCode code="REVIEWER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="reviewer"/> <time value="20200325"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author></pre>				
└─	hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└─	@code	CONF	1 ... 1	F	REVIEWER	
└─	@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└─	@displayName		1 ... 1	F	reviewer	
└─	hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(Der...sil)
└─	hl7:assignedAuthor		1 ... 1			(Der...sil)
		 konsab-dataelement-11  Konsiliararzt  Datensatz				
└─	@classCode	cs	1 ... 1	F	ASSIGNED	
└─	hl7:id	II	1 ... *			(Der...sil)
		 konsab-dataelement-91  LANR  Datensatz				
└─	hl7:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Der...sil)
└─	hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)
└─	hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Der...sil)
Eingefügt					von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
└─	@classCode		0 ... 1	F	PSN	
└─	@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└─	hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)

					konsab-dataelement-128 Name Datensatz
↳ hl7:representedOrganization		1 ... 1	M		(Der...sil)
Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>				
Eingefügt					von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)
↳ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
↳ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
↳ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	konsab-dataelement-90 BSNR Datensatz konsab-dataelement-89 BSNR Datensatz				
↳ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
↳ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)
	konsab-dataelement-93 Telefonnummer Datensatz konsab-dataelement-94 Faxnummer Datensatz konsab-dataelement-145 Telefonnummer Datensatz konsab-dataelement-146 Faxnummer Datensatz				
↳ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Der...sil)
Eingefügt		1 ... 1	M		von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)
↳ hl7:custodian		1 ... 1	M		(Der...sil)
↳ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
Beispiel	<pre><custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian></pre>				

				</assignedCustodian> </custodian>	
└─	hl7:assignedCustodian		1 ... 1	M	(Der...sil)
└─	@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
└─	hl7:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M	(Der...sil)
└─	@classCode		0 ... 1	F	ORG
└─	@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└─	hl7:id	II	1 ... 1		(Der...sil)
└─	hl7:name	ON	1 ... 1	M	(Der...sil)
└─	hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Der...sil)
└─	hl7:addr	AD	0 ... 1		(Der...sil)
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2020 CDA legalAuthenticator (DYNAMIC)
└─	hl7:legalAuthenticator		1 ... 1	M	(Der...sil)
		🎯 konsab-dataelement-141	🟡 Signatur	🟡 Datensatz	
└─	@typeCode		0 ... 1	F	LA
└─	@contextControlCode		0 ... 1	F	OP
└─	hl7:time	TS	1 ... 1	R	(Der...sil)
└─	hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	R	(Der...sil)
		🎯 konsab-dataelement-144	🟡 Elektronische Signatur	🟡 Datensatz	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 Participation-Signature (DYNAMIC)		
└─	hl7:assignedEntity		1 ... 1	R	(Der...sil)

konsab-dataelement-143	LANR	Datensatz
konsab-dataelement-142	Signierender Arzt	Datensatz

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)

└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Der...sil)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1	R		(Der...sil)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *	R		(Der...sil)
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Der...sil)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)

└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)

konsab-dataelement-128	Name	Datensatz
------------------------	------	-----------

└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Der...sil)
-------------------------------	--	---------	--	--	-------------

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)

└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)

konsab-dataelement-90	BSNR	Datensatz
konsab-dataelement-89	BSNR	Datensatz

└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)

		konsab-dataelement-93 konsab-dataelement-94 konsab-dataelement-145 konsab-dataelement-146	Telefonnummer Faxnummer Telefonnummer Faxnummer	Datensatz Datensatz Datensatz Datensatz	
└─	hl7:addr	AD	0 ... 1		(Der...sil)
	<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.28 <i>Konsil Bearbeitungsstand</i> (DYNAMIC)
└─	hl7:documentationOf		1 ... 1	M	(Der...sil)
└─	@typeCode	cs	1 ... 1	F	DOC
└─	hl7:serviceEvent		1 ... 1	M	(Der...sil)
└─	@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT
└─	@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
└─	hl7:code	CE	1 ... 1	M	(Der...sil)
		konsab-dataelement-27	Bearbeitungsstand	Datensatz	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.2 <i>Konsil Bearbeitungsstand</i> (DYNAMIC)		
	<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2027 <i>CDA encompassingEncounter Patientenkontakt</i> (DYNAMIC)
└─	hl7:componentOf		1 ... 1	M	(Der...sil)
└─	@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└─	hl7:encompassingEncounter		1 ... 1	R	(Der...sil)
└─	@classCode	cs	0 ... 1	F	ENC
└─	@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN
└─	hl7:id	II	0 ... 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthalts-Identifikation (Der...sil)

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.13955 ActEncounter-Code (DYNAMIC)			
Beispiel	<code><code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/></code>				
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl:	
				<ul style="list-style-type: none"> hl7:effectiveTime[hl7:high] hl7:effectiveTime[@value] 	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1	R	Zeitraum	(Der...sil)
wo [hl7:high]					
Beispiel	Vom 7. Juni 2011 11:24 Uhr bis zum 11. Juni 2011 16:54 Uhr <code><effectiveTime></code> <code><low value="201106071124"/></code> <code><high value="201106111654"/></code> <code></effectiveTime></code>				
hl7:effectiveTime	TS	... 1	R	Bestimmter Tag	(Der...sil)
wo [@value]					
@value	 konsab-dataelement-147  Untersuchungszeitpunkt  Datensatz				
		1 ... 1	R		
Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <code><effectiveTime value="20110607"/></code>				
hl7:responsibleParty		0 ... 1			(Der...sil)
hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(Der...sil)
Eingefügt	von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)				
hl7:id	II	1 ... *	R		(Der...sil)
hl7:addr	AD	0 ... 1	R		(Der...sil)
hl7:telecom	TEL	0 ... *	R		(Der...sil)

02	└─ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Der...sil)
03	Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
04	└─ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
05	└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
06	└─ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)
07		konsab-dataelement-128 Name Datensatz				
08	└─ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Der...sil)
09	Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
10	└─ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
11	└─ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
12	└─ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
13		konsab-dataelement-90 BSNR Datensatz				
14		konsab-dataelement-89 BSNR Datensatz				
15	└─ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
16	└─ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)
17		konsab-dataelement-93 Telefonnummer Datensatz				
18		konsab-dataelement-94 Faxnummer Datensatz				
19		konsab-dataelement-145 Telefonnummer Datensatz				
19		konsab-dataelement-146 Faxnummer Datensatz				
20	└─ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Der...sil)
21	Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90021 Encounter Location (DYNAMIC)	
22	└─ hl7:location		0 ... 1	R		(Der...sil)

01						
02	└ @typeCode		0 ... 1	F	LOC	
03		Beispiel	<pre><location typeCode="LOC"> <healthCareFacility classCode="SDLOC"> <!-- ... --> </healthCareFacility> </location></pre>			
04						
05	└ hl7:healthCareFacility		1 ... 1	M		(Der...sil)
06						
07	└ @classCode		0 ... 1	F	SDLOC	
08		Beispiel	<pre><healthCareFacility classCode="SDLOC"> <location classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </location> <serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </serviceProviderOrganization> </healthCareFacility></pre>			
09						
10						
11	└ hl7:serviceProviderOrganization		1 ... 1	M		(Der...sil)
12	└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
13	└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
14		Beispiel	<pre><serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name/> <addr> <!-- ... --> </addr> </serviceProviderOrganization></pre>			
15						
16	└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Der...sil)
17	└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
18	└ hl7:telecom	TEL	1 ... *	M		(Der...sil)
19	└ hl7:addr	AD	1 ... 1	M		(Der...sil)
20						
21	└ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
22	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
23						
24						
25						

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:structuredBody		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	DOCBODY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Versichertendaten	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3103 Insurance Section (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-122  Versicherungsdaten  Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3103	
└ hl7:code		1 ... 1	M	Payment sources Document	(Der...sil)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48768-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Versicherung" sein			
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4263 Coverage Activity (DYNAMIC)	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1			

02	└─ hl7:component		1 ... 1	M	Konsilauftrag	(Der...sil)	
03	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
04	└─ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
05	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22 Dermatologischer Konsilauftrag (DYNAMIC)		
06	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	
07		🎯 konsab-dataelement-9			🟡 Konsilauftrag	🟡 Datensatz	
08	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)	
09	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22		
10	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)	
11	└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)	
12		CONF	Elementinhalt muss "Konsilauftrag" sein				
13	└─ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)	
14	└─ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Der...sil)	
15	└─ hl7:component		1 ... 1	M	Fragestellung	(Der...sil)	
16							
17	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
18	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2 Fragestellung (DYNAMIC)		
19	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	
20	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Der...sil)	
21	└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3002		
22	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)	

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	42349-1	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
└ hl7:title		1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Fragestellung" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert.	(Der...sil)
	 konsab-dataelement-38  Fragestellung  Datensatz				
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 <i>Überweisung</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
└ hl7:component		1 ... 1	M	Befunde	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34 <i>Dermatologischer Befund</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-131  Befund  Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)

	└ @code		1 ... 1	F	78334-0	
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Initial evaluation note	
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
		CONF			Elementinhalt muss "Befund" sein	
	└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)
	└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung (DYNAMIC)	
	└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
	└ @code		0 ... 1	F	56824-6	
	└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	└ @displayName		0 ... 1	F	Problem location	

hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:value	CE	1 ... *	M		(Der...sil)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-19 ● Lokalisation Hautveränderung ● Datensatz </div>					
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.1 <i>Dermatologie Ort einer Hautveraenderung</i> (DYNAMIC)		
hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36 <i>Dermatologie Verdacht auf Malignität</i> (DYNAMIC)	
hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
@code		0 ... 1	F	66679-2	
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1	F	Malignancy	
hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Der...sil)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⊙ konsab-dataelement-108 ● Verdacht auf Malignität ● Datensatz </div>					

hl7:entryRelationship		0 ... *		Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83 <i>Dermatologie Grund Malignitätsverdacht</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> 🔍 konsab-dataelement-103 ● Veränderungen bei Verdacht auf Malignität ● Datensatz </div>					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST	
hl7:component		1 ... 1	M	Bekannte Krankheiten	(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3 <i>Diagnosen/prädisponierende Faktoren</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
@code	CONF	0 ... 1	F	29548-5	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC	
@displayName		0 ... 1	F	Diagnosis narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)

 konsab-dataelement-32  Bekannte Krankheiten  Datensatz					
└ @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)			
└ @contextConduction Ind	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Aktuelle Medikation	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43 Aktuelle Medikation (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	19009-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 Medikation (DYNAMIC)	(Der...sil)
 konsab-dataelement-33  Aktuelle Medikation  Datensatz					

02	└─ hl7:component		1 ... 1	M	Laborwerte	(Der...sil)
03	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
04	Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3100 Befunde/Ergebnisse (DYNAMIC)	
05	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
06	└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
07	└─ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
08	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Der...sil)
09	└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3100	
10	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
11	└─ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
12	└─ @code	CONF	0 ... 1	F	30954-2	
13	└─ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
14	└─ @displayName		0 ... 1	F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
15						
16	└─ hl7:title	ST	0 ... 1			(Der...sil)
17	└─ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
18	└─ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 Befunde/Ergebnisse Organizer (DYNAMIC)	(Der...sil)
19		 konsab-dataelement-118  Laborwerte  Datensatz				
20	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
21		CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)			

	└ @contextConduction Ind	bl	0 ... 1	F	true		
	└ hl7:component		1 ... 1	M	Anamnese	(Der...sil)	
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45 Dermatologische Anamnese (DYNAMIC)		
	└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	
		konsab-dataelement-20		Anamnese	Datensatz		
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)	
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45		
	└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)	
	└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)	
	└ @code	CONF	0 ... 1	F	84077-7		
	└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
	└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology History and physical note		
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)	
		CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein				
	└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)	
	└ hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerde	(Der...sil)	
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)		

02	└─ hl7:act		1 ... 1	M		(Der...sil)
03	└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
04	└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
05	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
06	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80	
07	└─ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
08	└─ hl7:code		1 ... 1	M		(Der...sil)
09	└─ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
10	└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
11	└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Der...sil)
12	└─ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
13	└─ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Der...sil)
14	└─ hl7:low		1 ... 1	M		(Der...sil)
15	└─ hl7:high		0 ... 1			(Der...sil)
16	└─ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79 <i>Dermatologie Anamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
17	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
18	└─ hl7:entry		1 ... 1	R		(Der...sil)
19	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
20	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46 <i>Dermatologie Beschwerdedauer</i> (DYNAMIC)	

hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:value	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor="OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)	(Der...sil)
		konsab-dataelement-62	Beschwerdedauer	Datensatz	
hl7:low	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...sil)
└ @value	real	1 ... 1	R		
└ @unit	cs	1 ... 1	F	d	
hl7:high	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...sil)
└ @value	real	1 ... 1	R		

	└ @unit	cs	1 ... 1	F	d	
						role error
						test (hl7:low/@value='1' and hl7:high/@value='6') or (hl7:low/@value='7' and hl7:high/@value='28') or (hl7:low/@value='29' and not(hl7:high)) or (@nullFlavor='OTH')
		Schematron assert				Beschwerdedauer muss entweder als Zeitraum in Tagen angegeben werden oder Angabe von @nullFlavor="OTH" für Freitext.
						Meldung Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d)
						- länger als 4 Wochen (low = 29d)
		Schematron assert				role error
						test not(@nullFlavor='OTH') or ../hl7:text
						Meldung Wird für die Beschwerdedauer kein vordefinierter Zeitraum ausgewählt, so muss ein Freitext im Element text angegeben werden.
	└ hl7:entry		0 ... *	R		Beschwerdeverlauf (Der...sil)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48 Dermatologie Beschwerdeverlauf (DYNAMIC)	
	└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ @negationInd	bl	0 ... 1			
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)

└ @code	CONF	0 ... 1	F	78326-6							
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)							
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Progress note							
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Der...sil)						
	<table border="1"> <tr> <td>☉ konsab-dataelement-65</td> <td>● Veränderung durch externe Faktoren</td> <td>● Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-148</td> <td>● Angaben zu Verlauf</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </table>					☉ konsab-dataelement-65	● Veränderung durch externe Faktoren	● Datensatz	konsab-dataelement-148	● Angaben zu Verlauf	● Datensatz
☉ konsab-dataelement-65	● Veränderung durch externe Faktoren	● Datensatz									
konsab-dataelement-148	● Angaben zu Verlauf	● Datensatz									
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)						
	<table border="1"> <tr> <td>☉ konsab-dataelement-64</td> <td>● Verlauf Zunehmend</td> <td>● Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-63</td> <td>● Verlauf Rezidivierend</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </table>					☉ konsab-dataelement-64	● Verlauf Zunehmend	● Datensatz	konsab-dataelement-63	● Verlauf Rezidivierend	● Datensatz
☉ konsab-dataelement-64	● Verlauf Zunehmend	● Datensatz									
konsab-dataelement-63	● Verlauf Rezidivierend	● Datensatz									
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.10 <i>Dermatologie Symptomverlauf</i> (2020-04-03 17:14:20)									
└ hl7:component		1 ... 1	M	Risikofaktoren	(Der...sil)						
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP							
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49 <i>Dermatologische Risikofaktoren</i> (DYNAMIC)							
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)						
	<table border="1"> <tr> <td>☉ konsab-dataelement-28</td> <td>● Risikofaktoren</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </table>					☉ konsab-dataelement-28	● Risikofaktoren	● Datensatz			
☉ konsab-dataelement-28	● Risikofaktoren	● Datensatz									
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)						
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49							
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)						
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)						
└ @code	CONF	1 ... 1	F	51898-5							

	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	└ @displayName		1 ... 1	F	Risk factors Document	
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
		CONF			Elementinhalt muss "Risikofaktoren" sein	
	└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
	└ hl7:entry		0 ... 1	R	Berufliche Tätigkeit	(Der...sil)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit (DYNAMIC)	
	└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
	└ @code		0 ... 1	F	87729-0	
	└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	└ @displayName		0 ... 1	F	History of Occupational hazard	
	└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		(Der...sil)

					☉ konsab-dataelement-68	● Berufliche Tätigkeit	● Datensatz
	└─ hl7:entry		0 ... 1	R	Aussentätigkeit		(Der...sil)
	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (DYNAMIC)		
	└─ hl7:observation		1 ... 1	M			(Der...sil)
	└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS		
	└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN		
	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M			(Der...sil)
	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51		
	└─ hl7:id	II	0 ... *				(Der...sil)
	└─ hl7:code	CD	1 ... 1	M			(Der...sil)
	└─ @code		1 ... 1	F	82763-4		
	└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
	└─ @displayName		1 ... 1	F	Outdoor activity		
	└─ hl7:value	BL	1 ... 1	R			(Der...sil)
					☉ konsab-dataelement-31	● Aussentätigkeit	● Datensatz
	└─ hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Sofortreaktionen		(Der...sil)
	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen (DYNAMIC)		

hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
@code	CONF	1 ... 1	F	241929008	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
@displayName		1 ... 1	F	Acute allergic reaction (disorder)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Sofortreaktionen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-56  Allergien mit Sofortreaktionen  Datensatz				
hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Spätreaktionen	(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54 <i>Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen (DYNAMIC)</i>	
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
@code	CONF	1 ... 1	F	418634005	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
@displayName		1 ... 1	F	Allergic reaction caused by substance (disorder)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Spätreaktionen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-57  Allergien mit Spätreaktionen  Datensatz				
hl7:component		1 ... 1	M	Familien- und Eigenanamnese	(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60 <i>Dermatologische Familienanamnese</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-22  Familien- und Eigenanamnese  Datensatz				
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
@code	CONF	1 ... 1	F	10157-6	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		1 ... 1	F	History of family member diseases Narrative	

Eingefügt

01						
02	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
03		CONF	Elementinhalt muss "Familien- und Eigenanamnese" sein			
04	└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
05	└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...sil)
06	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
07	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
08	└ hl7:act		1 ... 1	M		(Der...sil)
09	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
10	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
11						
12	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
13	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82	
14	└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
15	└ hl7:code		1 ... 1	M		(Der...sil)
16	└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
17	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
18	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Der...sil)
19	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
20	└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Der...sil)
21	└ hl7:low		1 ... 1	M		(Der...sil)
22						
23						
24						
25						

	└─ hl7:high		0 ... 1			(Der...sil)
	└─ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81 <i>Dermatologie Familienanamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
	└─ hl7:component		1 ... 1	M	Vorbehandlungen	(Der...sil)
	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62 <i>Dermatologische Vorbehandlungen</i> (DYNAMIC)	
	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
		 konsab-dataelement-36  Vorbehandlung  Datensatz				
	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62	
	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
	└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
		CONF	Elementinhalt muss "Vorbehandlungen" sein			
	└─ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
	└─ hl7:entry		0 ... *	R	Art und Dauer der Vorbehandlung	(Der...sil)
	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61 <i>Dermatologie Vorbehandlung</i> (DYNAMIC)	
	└─ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
	└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61	
└─ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
└─ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
└─ @code	CONF	0 ... 1	F	76441-5	
└─ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ @displayName		0 ... 1	F	Medical history relevant to physical therapy treatment	
└─ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(Der...sil)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-111 ● Beschreibung der Vorbehandlung ● Datensatz </div>				
└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		(Der...sil)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-110 ● Vorbehandlungsdauer ● Datensatz </div>				
└─ hl7:component		1 ... *	M	Fotografien (dermatologisch)	(Der...sil)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31 <i>Dermatologische Fotografie</i> (DYNAMIC)	
└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-16 ● Fotografien ● Datensatz konsab-dataelement-77 ● Fotografien ● Datensatz </div>				
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)						
	<table border="1"> <tr> <td>konsab-dataelement-79</td> <td>Art der Fotografie</td> <td>Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-18</td> <td>Art der Fotografie</td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-79	Art der Fotografie	Datensatz	konsab-dataelement-18	Art der Fotografie	Datensatz
konsab-dataelement-79	Art der Fotografie	Datensatz									
konsab-dataelement-18	Art der Fotografie	Datensatz									
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.5 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)									
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)						
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein									
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)						
hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)						
	<table border="1"> <tr> <td>konsab-dataelement-17</td> <td>Fotografie (eingebettet)</td> <td>Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-78</td> <td>Fotografie (eingebettet)</td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-17	Fotografie (eingebettet)	Datensatz	konsab-dataelement-78	Fotografie (eingebettet)	Datensatz
konsab-dataelement-17	Fotografie (eingebettet)	Datensatz									
konsab-dataelement-78	Fotografie (eingebettet)	Datensatz									
hl7:component		0 ... *		Anhänge	(Der...sil)						
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP							
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3037 <i>Beilagen/Anhang</i> (DYNAMIC)							
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)						
	<table border="1"> <tr> <td>konsab-dataelement-69</td> <td>Anhänge</td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-69	Anhänge	Datensatz			
konsab-dataelement-69	Anhänge	Datensatz									
hl7:templateId	II	1 ... 1			(Der...sil)						
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037							
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)						
@code	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED							
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)							
Beispiel	<code><code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/></code>										

hl7:title	ST	1 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1			(Der...sil)
hl7:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
	<ul style="list-style-type: none"> konsab-dataelement-80 Anhänge Datensatz konsab-dataelement-70 Anhang (eingebettet) Datensatz konsab-dataelement-81 Anhang (eingebettet) Datensatz 				
hl7:component		0 ... 1		Konsilrückfrage	(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23 <i>Konsilrückfrage</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	konsab-dataelement-13			Konsilrückfrage Datensatz	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsilrückfrage" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	konsab-dataelement-52			Weitere benötigte Informationen Datensatz	
hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)

02	└─ hl7:component		0 ... 1		Zusätzliche Angaben zum Konsil (Antwort auf Konsilrückfrage)	(Der...sil)	
03	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
04	└─ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true		
05	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25 Zusätzliche Angaben zum Konsil (DYNAMIC)		
06	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	
07		☉ konsab-dataelement-75			● Zusätzliche Angaben zum Konsil	● Datensatz	
08	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)	
09	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25		
10	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)	
11	└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)	
12		CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Angaben zum Konsil" sein				
13	└─ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)	
14		☉ konsab-dataelement-76			● Zusätzliche Informationen	● Datensatz	
15	└─ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Der...sil)	
16	└─ hl7:component		0 ... *		Fotografien (dermatologisch)	(Der...sil)	
17	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
18	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31 Dermatologische Fotografie (DYNAMIC)		
19	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	
20		☉ konsab-dataelement-16			● Fotografien	● Datensatz	
21		konsab-dataelement-77			● Fotografien	● Datensatz	
22	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)	

	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	
	└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-79 ● Art der Fotografie ● Datensatz konsab-dataelement-18 ● Art der Fotografie ● Datensatz </div>				
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.5 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)			
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
		CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein			
	└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)
	└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-17 ● Fotografie (eingebettet) ● Datensatz konsab-dataelement-78 ● Fotografie (eingebettet) ● Datensatz </div>				
	└ hl7:component		0 ... *			(Der...sil)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3037 <i>Beilagen/Anhang</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-69 ● Anhänge ● Datensatz </div>				
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Der...sil)
	└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037	
	└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)

	└ @code	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED										
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)										
	Beispiel	<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>													
	└ hl7:title	ST	1 ... 1			(Der...sil)									
		CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein												
	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1			(Der...sil)									
	└ hl7:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)									
		<table border="0"> <tr> <td>☉ konsab-dataelement-80</td> <td>● Anhänge</td> <td>● Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-70</td> <td>● Anhang (eingebettet)</td> <td>● Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-81</td> <td>● Anhang (eingebettet)</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </table>					☉ konsab-dataelement-80	● Anhänge	● Datensatz	konsab-dataelement-70	● Anhang (eingebettet)	● Datensatz	konsab-dataelement-81	● Anhang (eingebettet)	● Datensatz
☉ konsab-dataelement-80	● Anhänge	● Datensatz													
konsab-dataelement-70	● Anhang (eingebettet)	● Datensatz													
konsab-dataelement-81	● Anhang (eingebettet)	● Datensatz													
	└ hl7:component		0 ... 1		Konsiliarbericht	(Der...sil)									
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP										
	└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true										
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26 <i>Konsiliarbericht</i> (DYNAMIC)										
	└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)									
		<table border="0"> <tr> <td>☉ konsab-dataelement-12</td> <td>● Konsiliarbericht</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </table>					☉ konsab-dataelement-12	● Konsiliarbericht	● Datensatz						
☉ konsab-dataelement-12	● Konsiliarbericht	● Datensatz													
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)									
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26										
	└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)									
	└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)									
		CONF	Elementinhalt muss "Konsiliarbericht" sein												

hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63 <i>Dermatologisches Befundergebnis</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
@code	CONF	0 ... 1	F	78260-7	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1	F	Dermatology Diagnostic study note	
hl7:title	ST	0 ... 1			(Der...sil)
	CONF			Elementinhalt muss "Befundergebnis" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-42  Befund  Datensatz				
hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41 <i>Diagnosen (Konsilergebnis)</i> (DYNAMIC)	

02	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	
03	└─ hl7:templateId	II				(Der...sil)	
04	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41		
05	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)	
06	└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)	
07	└─ @code	CONF	1 ... 1	F	59769-0		
08	└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
09	└─ @displayName		1 ... 1	F	Postprocedure diagnosis Narrative		
10							
11	└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)	
12		CONF	Elementinhalt muss "Diagnosen (Konsilergebnis)" sein				
13	└─ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)	
14		 konsab-dataelement-43  Diagnose (Freitext)  Datensatz					
15	└─ hl7:entry		1 ... 1	M	Diagnosekonfidenz Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64 <i>Konsil Diagnosekonfidenz</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)	
16	└─ hl7:entry		0 ... *	R	Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)	
17							
18		 konsab-dataelement-137  Diagnose (codiert)  Datensatz					
19	└─ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)	
20	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
21	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65 <i>Dermatologische Prognose</i> (DYNAMIC)		
22	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)	

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

└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	75328-5	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Prognose	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Prognose" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-53  Prognose  Datensatz				
└ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66 Dermatologische Therapieempfehlung (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	18776-5	

└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Plan of care note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Therapieempfehlung" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-45  Therapievorschlag  Datensatz				
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67 <i>Konsil Therapiedringlichkeit</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69 <i>Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73 <i>Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-112  Feedback an Konsilersteller  Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)

└ @code		1 ... 1	F	74466-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Feedback to user	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Konsiliars" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	R		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-113  Textuelles Feedback  Datensatz				
└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70 Konsil Feedback Bildqualität (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	BILDQUALITAET	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Bildqualität	

hl7:value	CD	1 ... 1	M	(Der...sil)
	konsab-dataelement-115 Bildqualität Datensatz			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)		
hl7:entry		1 ... 1	M	(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71 Konsil Feedback Anamnestische Angaben (DYNAMIC)
hl7:observation		1 ... 1	M	(Der...sil)
	konsab-dataelement-114 Qualität anamnestischer Angaben Datensatz			
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71
hl7:id	II	0 ... *		(Der...sil)
hl7:code	CD	1 ... 1	M	(Der...sil)
@code		1 ... 1	F	ANAMNESTISCHEANGABEN
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)
@displayName		1 ... 1	F	Anamnestische Angaben
hl7:value	CD	1 ... 1	M	(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)		

02	└─ hl7:component		0 ... 1		Konsilabschluss	(Der...sil)
03	└─ @typeCode	cs	0 ... 1			
04	└─ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
05	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27 Konsilabschluss (DYNAMIC)	
06	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
07		☉ konsab-dataelement-14			● Konsilabschluss	● Datensatz
08	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
09	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27	
10	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
11	└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
12		CONF	Elementinhalt muss "Konsilabschluss" sein			
13	└─ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
14	└─ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Der...sil)
15	└─ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
16	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
17	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74 Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber (DYNAMIC)	
18	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
19		☉ konsab-dataelement-116			● Feedback an Konsiliar	● Datensatz
20	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
21	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74	

hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
@code	CONF	1 ... 1	F	74466-4	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		1 ... 1	F	Feedback to user	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Auftraggebers" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	R		(Der...sil)
	 konsab-dataelement-87  Textuelles Feedback  Datensatz				
hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
		von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72 Konsil Feedback Konsiliarbericht (DYNAMIC)			
hl7:observation					(Der...sil)
	 konsab-dataelement-47  Qualität Konsil  Datensatz				
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)

Eingefügt

01						
02	└ @code		1 ... 1	F	KONSILIARBERICHT	
03	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
04	└ @displayName		1 ... 1	F	Konsiliarbericht	
05	└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
06		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)	
07		Schematron assert	role	error		
08	test		count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEAUFTRAGT']) > 0 or count(hl7:author/hl7:functionCode[@code='REVIEWER']) > 0			
09	Meldung		Dermatologisches Konsil: Bei einem durch einen Konsiliar angenommenen Konsil muss auch der Konsiliar als Autor im Dokumenten-Header eingetragen sein.			
10		Schematron assert	role	error		
11	test		count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23']) = 0			
12	Meldung		Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftragt' darf der Abschnitt 'Konsilrückfrage' nicht angegeben sein.			
13		Schematron assert	role	error		
14	test		count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23']) > 0			
15	Meldung		Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' muss der Abschnitt 'Konsilrückfrage' angegeben sein.			
16		Schematron assert	role	error		
17	test		count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23']) > 0			
18	Meldung		Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' muss der Abschnitt 'Konsilrückfrage' angegeben sein.			
19		Schematron assert	role	error		
20						
21						
22						
23						
24						
25						

	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25']) = 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftrag' darf der Abschnitt 'Zusätzliche Angaben zum Konsil' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25']) = 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' darf der Abschnitt 'Zusätzliche Angaben zum Konsil' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25']) > 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' muss der Abschnitt 'Zusätzliche Angaben zum Konsil' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26']) = 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftrag' darf der Abschnitt 'Konsiliarbericht' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26']) = 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' darf der Abschnitt 'Konsiliarbericht' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26']) = 0</code>

	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' darf der Abschnitt 'Konsiliarbericht' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEFUNDET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Befundet' muss der Abschnitt 'Konsiliarbericht' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='ABGESCHLOSSEN']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Abgeschlossen' muss der Abschnitt 'Konsiliarbericht' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftragt' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error

	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='BEFUNDET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27']) = 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Befundet' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	<code>count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code='ABGESCHLOSSEN']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root='2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27']) > 0</code>
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Abgeschlossen' muss der Abschnitt 'Konsilabschluss' angegeben sein.

5 CDA Header Level Templates

5.1 Angabe des Auftraggebers des Konsils: CDA author Person Konsil Auftraggeber

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.76	Gültigkeit	2020-05-18 22:27:13
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	HeaderAuthorPersonKonsilAuftraggeber	Anzeigename	CDA author Person Konsil Auftraggeber
Beschreibung	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird. Hier wird speziell der Auftraggeber eines Konsils spezifiziert.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-88	🟡 LANR	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-10	🟡 Beauftragender Arzt	🟡 Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	🟢 CDA Person Elements
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	🟢 CDA Organization Elements
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2007 <i>CDA author Person</i> (2013-10-11) ref hl7de-		
	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2002 <i>CDA author</i> (DYNAMIC) ref hl7de-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 <i>CDA author</i> (DYNAMIC) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <functionCode code="ADMPHYS" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="admitting physician"/> <time value="20200323"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="999997701"/> <assignedPerson> <name> <prefix qualifier="AC">Dr.</prefix> <given>Test</given></pre>		

```

<family>Arzt</family>
</name>
</assignedPerson>
<representedOrganization>
<id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="52222200"/>
<name>Arztpraxis Am Ententeich</name>
<telecom use="WP" value="tel:07123.456.345345"/>
<addr>
<streetAddressLine>Hinter dem Ententeich 42</streetAddressLine>
<postalCode>76543</postalCode>
<city>Testort</city>
</addr>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author					(Hea...ber)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	1 ... 1	F	OP	
└ Beispiel				<pre> <author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <functionCode code="ADMPHYS" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="admitting physician"/> <time value="20200323"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author> </pre>	
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(Hea...ber)
└ @code		1 ... 1	F	ADMPHYS	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└ @displayName		1 ... 1	F	admitting physician	
└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(Hea...ber)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1			(Hea...ber)
 konsab-dataelement-10  Beauftragender Arzt  Datensatz					

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... *		(Hea...ber)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-88 ● LANR ● Datensatz </div>				
└ hl7:code	CE	0 ... 1	Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Hea...ber)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...ber)
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1 M		(Hea...ber)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)				
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Hea...ber)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-128 ● Name ● Datensatz </div>				
└ hl7:representedOrganization		1 ... 1 M		(Hea...ber)
Beispiel		<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>		
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
└ @classCode		0 ... 1 F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Hea...ber)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-90 ● BSNR ● Datensatz konsab-dataelement-89 ● BSNR ● Datensatz </div>				

hl7:name	ON	1 ... 1 M	(Hea...ber)												
hl7:telecom	TEL	0 ... *	(Hea...ber)												
<table border="1"> <tr> <td> konsab-dataelement-93</td> <td> Telefonnummer</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-94</td> <td> Faxnummer</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-145</td> <td> Telefonnummer</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-146</td> <td> Faxnummer</td> <td> Datensatz</td> </tr> </table>				konsab-dataelement-93	Telefonnummer	Datensatz	konsab-dataelement-94	Faxnummer	Datensatz	konsab-dataelement-145	Telefonnummer	Datensatz	konsab-dataelement-146	Faxnummer	Datensatz
konsab-dataelement-93	Telefonnummer	Datensatz													
konsab-dataelement-94	Faxnummer	Datensatz													
konsab-dataelement-145	Telefonnummer	Datensatz													
konsab-dataelement-146	Faxnummer	Datensatz													
hl7:addr	AD	0 ... 1	(Hea...ber)												

5.2 Angabe des Konsiliars: CDA author Person Konsiliar

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.77	Gültigkeit	2020-05-18 22:36:21
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	HeaderAuthorPersonKonsiliar	Anzeigenname	CDA author Person Konsiliar
Beschreibung	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird. Hier wird speziell der Konsiliar eines Konsils spezifiziert.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-11	Konsiliararzt	Datensatz
konsab-dataelement-91	LANR	Datensatz	
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	CDA Person Elements
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	CDA Organization Elements	
		Version	DYNAMIC
		Version	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2007 *CDA author Person* (2013-10-11) ref hl7de-
 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-

Beispiel

```

<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
<functionCode code="REVIEWER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="reviewer"/>
<time value="20200325"/>
<assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
<id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="999997719"/>
<assignedPerson>
<name>
<prefix qualifier="AC">Dr.</prefix>
<given>Frank</given>
<family>Facharzt</family>
</name>
</assignedPerson>
<representedOrganization>
<id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="522222200"/>
<name>Praxis Dr. Frank Facharzt</name>
<telecom use="WP" value="tel:07012.3456789"/>
<addr>
<streetAddressLine>Facharztstr. 22</streetAddressLine>
<postalCode>76543</postalCode>
<city>Musterstadt</city>
</addr>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author					(Hea...iar)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	1 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre> <author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <functionCode code="REVIEWER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="reviewer"/> <time value="20200325"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <!-- ... --> </assignedAuthor> </author> </pre>			
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(Hea...iar)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	REVIEWER	

02	└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
03	└ @displayName		1 ... 1 F	reviewer	
04	└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1		(Hea...iar)
05	└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1		(Hea...iar)
06		 konsab-dataelement-11  Konsiliararzt  Datensatz			
07	└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ASSIGNED	
08	└ hl7:id	II	1 ... *		(Hea...iar)
09		 konsab-dataelement-91  LANR  Datensatz			
11	└ hl7:code	CE	0 ... 1	Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Hea...iar)
12	└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...iar)
13	└ hl7:assignedPerson		1 ... 1 M		(Hea...iar)
14	Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
15	└ @classCode		0 ... 1 F	PSN	
16	└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
17	└ hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Hea...iar)
18		 konsab-dataelement-128  Name  Datensatz			
19	└ hl7:representedOrganization		1 ... 1 M		(Hea...iar)
20		Beispiel	<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>		
22	Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	

└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Hea...iar)
	<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-90 konsab-dataelement-89	<input type="radio"/> BSNR <input type="radio"/> BSNR		<input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> Datensatz	
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...iar)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...iar)
	<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-93 konsab-dataelement-94 konsab-dataelement-145 konsab-dataelement-146	<input type="radio"/> Telefonnummer <input type="radio"/> Faxnummer <input type="radio"/> Telefonnummer <input type="radio"/> Faxnummer		<input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> Datensatz	
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Hea...iar)

5.3 Ausweisung des Bearbeitungsstandes eines Konsils: Konsil Bearbeitungsstand

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.28	Gültigkeit	2020-03-23 15:21:12
Status	<input type="radio"/> Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBearbeitungsstand	Anzeigenname	Konsil Bearbeitungsstand
Beschreibung	Angabe des derzeitigen Bearbeitungsstandes eines Konsils		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-27	<input type="radio"/> Bearbeitungsstand	<input type="radio"/> Datensatz

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.110 CDA documentationOf (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Beispiel <pre> <documentationOf typeCode="DOC"> <serviceEvent classCode="ACT" moodCode="EVN"> <code code="BEAUFTRAGT" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.1" displayName="Beauftragt"/> </serviceEvent> </documentationOf> </pre>
----------	--

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:documentationOf		1 ... 1	M		(Kon...and)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DOC	
└ hl7:serviceEvent		1 ... 1	M		(Kon...and)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...and)

● konsab-dataelement-27
 ● Bearbeitungsstand
 ● Datensatz

CONF
 Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.2 Konsil Bearbeitungsstand (DYNAMIC)

6 CDA Section Level Templates

6.1 Aktuelle Medikation

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	Gültigkeit	2020-03-26 20:49:29
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Currentmedicationsection	Anzeigename	Aktuelle Medikation
Beschreibung	Beschreibung der aktuellen Medikation eines Patienten		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-33	● Aktuelle Medikation	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4022	Containment	● Medikation (v2019)
			Version
			DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3031 <i>Medikation bei Entlassung</i> (2017-02-01) ref hl7de-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> <section> <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43"/> <code code="19009-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <title>Aktuelle Medikation</title> <text> <table> <thead> <tr> <th>Wirkstoff</th> <th>Handelsname</th> <th>Stärke</th> <th>Darreichungsform</th> <th>PZN</th> </tr> </thead> </pre>		

```

<tbody>
<tr ID="#med-1">
<td>Amoxicillin/ Clavulansäure</td>
<td>AMOXICLAV BASICS 500 mg/125 mg Filmtabletten</td>
<td>500 mg</td>
<td>Filmtabletten</td>
<td>02433683</td>
</tr>
</tbody>
</table>
</text>
<entry typeCode="DRIV">
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
<templateId root="1.2.276.0.76.10.4022"/>
<id root="1.2.276.0.76.3645.239" extension="42D610E0-6CD5-4320-B94B-F8AE32F2ECA4"/>
<code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
<text>
<reference value="#med-1"/>
</text>
<statusCode code="active"/>
<consumable>
<manufacturedProduct classCode="MANU">
<templateId root="1.2.276.0.76.10.4025"/>
<manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
<code code="02433683" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"/>
<name>AMOXICLAV BASICS 500 mg/125 mg Filmtabletten</name>
</manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>
</entry>
</section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Cur...ion)
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Cur...ion)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Cur...ion)
└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Cur...ion)
└─ @code		1 ... 1	F	19009-0	
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

hl7:title	ST	1 ... 1 M	(Cur...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	(Cur...ion)
hl7:entry		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC) (Cur...ion)
konsab-dataelement-33 Aktuelle Medikation Datensatz			

6.2 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78	Gültigkeit	2020-05-19 20:11:33
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeAllergieangabenSofortreaktionen	Anzeigename	Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen
Beschreibung			
Angabe von Allergien und Unverträglichkeiten mit Sofortreaktionen. Die Typ-I-Allergie oder Allergie vom Soforttyp ist die häufigste Form einer Allergie. Sie ist durch eine schnelle - d.h. innerhalb von Sekunden oder Minuten stattfindende - Reaktion des Immunsystems auf das Allergen gekennzeichnet.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-56	Allergien mit Sofortreaktionen	Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel <pre><hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<pre><hl7:code code="241929008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Acute allergic reaction (disorder)"/> <hl7:title>Allergien: Sofortreaktionen</hl7:title> <hl7:text>Hausstauballergie</hl7:text> </hl7:section></pre>					
hl7:section					(Der...nen)
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...nen)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...nen)
└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...nen)
└─ @code		1 ... 1	F	241929008	
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└─ @displayName		1 ... 1	F	Acute allergic reaction (disorder)	
└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Sofortreaktionen" sein			
└─ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...nen)
 konsab-dataelement-56  Allergien mit Sofortreaktionen  Datensatz					

6.3 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54	Gültigkeit	2020-04-03 20:33:47
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeAllergieangabenSpaetreaktionen	Anzeigename	Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen

Beschreibung	Angabe von Allergien und Unverträglichkeiten mit Spätreaktionen. Bei Allergien von Typ II, III und IV setzt die Allergiereaktion erst nach Stunden bis Tagen ein.						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54						
Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	<p>Assoziiert mit 1 Konzept</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-57</td> <td> Allergien mit Spätreaktionen</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-57	Allergien mit Spätreaktionen	Datensatz
Id	Name	Datensatz					
konsab-dataelement-57	Allergien mit Spätreaktionen	Datensatz					
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="418634005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Allergic reaction caused by substance (disorder)"/> <hl7:title>Allergien: Spätreaktionen</hl7:title> <hl7:text>Allergisches Kontaktekzem</hl7:text> </hl7:section></pre>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...nen)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...nen)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...nen)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...nen)
└└ @code		1 ... 1	F	418634005	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Allergic reaction caused by substance (disorder)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...nen)

		CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Spätreaktionen" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	(Der...nen)
		konsab-dataelement-57	Allergien mit Spätreaktionen	Datensatz

6.4 Dermatologische Anamnese

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45	Gültigkeit	2020-03-30 22:33:40
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeAnamnese	Anzeigename	Dermatologische Anamnese
Beschreibung	Angaben zu einer dermatologischen Anamnese		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-20	Anamnese	Datensatz
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80	Inklusion	Dermatologie Anamnese Problem Concern Act DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46	Inklusion	Dermatologie Beschwerdedauer DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48	Inklusion	Dermatologie Beschwerdeverlauf DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section (2005-09-07)</i> ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45"/> <hl7:code code="84077-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology History and physical note"/> <hl7:title>Anamnese</hl7:title> <hl7:text/></pre>		

```

<hl7:entry typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80 'Dermatologie Anamnese Problem Concern Act' 1..1 M -->
</hl7:entry>
<hl7:entry typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46 'Dermatologie Beschwerdedauer' 1..1 M -->
</hl7:entry>
<hl7:entry typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48 'Dermatologie Beschwerdeverlauf' 1..1 M -->
</hl7:entry>
</hl7:section>
  
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ese)
	 konsab-dataelement-20		 Anamnese	 Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ese)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...ese)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	84077-7	
└└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology History and physical note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ese)
	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...ese)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerde	(Der...ese)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	

h7:act		1 ... 1	M		(Der...ese)
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
h7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80	
h7:id	II	0 ... *			(Der...ese)
h7:code		1 ... 1	M		(Der...ese)
@code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
h7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Der...ese)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
h7:effectiveTime		0 ... 1			(Der...ese)
h7:low		1 ... 1	M		(Der...ese)
h7:high		0 ... 1			(Der...ese)
h7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79 <i>Dermatologie Anamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Der...ese)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
h7:entry		1 ... 1	R		(Der...ese)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46 <i>Dermatologie Beschwerdedauer</i> (DYNAMIC)	

hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ese)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...ese)
hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Der...ese)
@code	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...ese)
hl7:value	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor="OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)	(Der...ese)
 konsab-dataelement-62  Beschwerdedauer  Datensatz					
hl7:low	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...ese)
@value	real	1 ... 1	R		
@unit	cs	1 ... 1	F	d	
hl7:high	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...ese)
@value	real	1 ... 1	R		

└ @unit	cs	1 ... 1	F	d	
	Schematron assert	role	error		
	Schematron assert	test	(hl7:low/@value='1' and hl7:high/@value='6') or (hl7:low/@value='7' and hl7:high/@value='28') or (hl7:low/@value='29' and not(hl7:high)) or (@nullFlavor='OTH')		
	Schematron assert	Meldung	Beschwerdedauer muss entweder als Zeitraum in Tagen angegeben werden oder Angabe von @nullFlavor="OTH" für Freitext.		
	Schematron assert	Meldung	Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d)		
	Schematron assert	Meldung	- länger als 4 Wochen (low = 29d)		
	Schematron assert	role	error		
	Schematron assert	test	not(@nullFlavor='OTH') or ../hl7:text		
	Schematron assert	Meldung	Wird für die Beschwerdedauer kein vordefinierter Zeitraum ausgewählt, so muss ein Freitext im Element text angegeben werden.		
└ hl7:entry		0 ... *	R		Beschwerdeverlauf (Der...ese)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M		von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48 Dermatologie Beschwerdeverlauf (DYNAMIC)
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...ese)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...ese)

└ @code	CONF	0 ... 1	F	78326-6
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Progress note
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren (Der...ese)
	<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-65 <input type="radio"/> konsab-dataelement-148	<input type="radio"/> Veränderung durch externe Faktoren <input type="radio"/> Angaben zu Verlauf	<input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> Datensatz	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	(Der...ese)
	<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-64 <input type="radio"/> konsab-dataelement-63	<input type="radio"/> Verlauf Zunehmend <input type="radio"/> Verlauf Rezidivierend	<input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.10 <i>Dermatologie Symptomverlauf</i> (2020-04-03 17:14:20)		

6.5 Dermatologische Familienanamnese

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60	Gültigkeit	2020-04-04 21:22:04
Status	<input type="radio"/> Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeFamilienanamnese	Anzeigename	Dermatologische Familienanamnese
Beschreibung	Angaben zur Familien- und Eigenanamnese		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-22	<input type="radio"/> Familien- und Eigenanamnese	<input type="radio"/> Datensatz

Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82	Inklusion	Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<hl7:section>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60"/>
<hl7:code code="10157-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of family member diseases Narrative"/>
<hl7:title>Familien- und Eigenanamnese</hl7:title>
<hl7:text/>
<hl7:entry typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82 'Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act' 1..1 M -->
</hl7:entry>
</hl7:section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ese)
	konsab-dataelement-22			Familien- und Eigenanamnese Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ese)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...ese)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	10157-6	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	History of family member diseases Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ese)
	CONF			Elementinhalt muss "Familien- und Eigenanamnese" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...ese)

hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...ese)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
hl7:act		1 ... 1	M		(Der...ese)
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...ese)
hl7:code		1 ... 1	M		(Der...ese)
@code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Der...ese)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Der...ese)
hl7:low		1 ... 1	M		(Der...ese)
hl7:high		0 ... 1			(Der...ese)
hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation (DYNAMIC)	(Der...ese)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	

6.6 Dermatologische Fotografie

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31		Gültigkeit	2020-03-23 18:04:20
Status	● Entwurf		Versions-Label	
Name	Dermatologische Fotografien		Anzeigename	Dermatologische Fotografie
Beschreibung	Eingebette Dermatologische Fotografie (zusammen mit der Angabe der Art der Fotografie)			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepten			
	Id	Name	Datensatz	
	konsab-dataelement-16	● Fotografien	● Datensatz	
	konsab-dataelement-17	● Fotografie (eingebettet)	● Datensatz	
	konsab-dataelement-77	● Fotografien	● Datensatz	
	konsab-dataelement-79	● Art der Fotografie	● Datensatz	
	konsab-dataelement-78	● Fotografie (eingebettet)	● Datensatz	
konsab-dataelement-18	● Art der Fotografie	● Datensatz		
Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32	Containment	● Dermatologie eingebettetes Foto	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31"/> <hl7:code code="446080005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Nahaufnahme"/> <hl7:title>Dermatologische Fotografie</hl7:title> <hl7:text>Aufnahme der Hautveränderung an der linken Hand</hl7:text> <hl7:entry> <!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32 'Dermatologie eingebettetes Foto' 1..1 R M --> </hl7:entry> </hl7:section> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ien)
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p> konsab-dataelement-16 konsab-dataelement-77</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> Fotografien Fotografien</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> Datensatz Datensatz</p> </div> </div>				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ien)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ien)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...ien)
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p> konsab-dataelement-79 konsab-dataelement-18</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> Art der Fotografie Art der Fotografie</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> Datensatz Datensatz</p> </div> </div>				
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.5 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ien)
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...ien)
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Der...ien)
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p> konsab-dataelement-17 konsab-dataelement-78</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> Fotografie (eingebettet) Fotografie (eingebettet)</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> Datensatz Datensatz</p> </div> </div>				

6.7 Dermatologische Prognose

Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65
Status Entwurf

Gültigkeit 2020-04-05 21:36:26
Versions-Label

Name	<table border="1"> <tr> <td>DermatologischePrognose</td> <td>Anzeigename</td> <td>Dermatologische Prognose</td> </tr> </table>	DermatologischePrognose	Anzeigename	Dermatologische Prognose			
DermatologischePrognose	Anzeigename	Dermatologische Prognose					
Beschreibung	Angabe der Prognose zur befundeten Krankheit						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65						
Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	<p>Assoziiert mit 1 Konzept</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-53</td> <td> Prognose</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-53	Prognose	Datensatz
Id	Name	Datensatz					
konsab-dataelement-53	Prognose	Datensatz					
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65"/> <hl7:code code="75328-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prognosis"/> <hl7:title>Prognose</hl7:title> <hl7:text/> </hl7:section></pre>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ose)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ose)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ose)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...ose)
└└ @code		0 ... 1	F	75328-5	
└└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		0 ... 1	F	Prognosis	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ose)

	CONF	Elementinhalt muss "Prognose" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M (Der...ose)
	konsab-dataelement-53	Prognose	Datensatz

6.8 Dermatologische Risikofaktoren

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49	Gültigkeit	2020-04-03 18:17:20										
Status	Entwurf	Versions-Label											
Name	DermatologischeRisikofaktoren	Anzeigename	Dermatologische Risikofaktoren										
Beschreibung	Angabe dermatologischer Risikofaktoren												
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49												
Klassifikation	CDA Section level template												
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)												
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-28</td> <td> Risikofaktoren</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-28	Risikofaktoren	Datensatz						
Id	Name	Datensatz											
konsab-dataelement-28	Risikofaktoren	Datensatz											
Benutzt	Benutzt 2 Templates												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50</td> <td>Inklusion </td> <td>Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51</td> <td>Inklusion </td> <td>Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50	Inklusion	Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit	DYNAMIC	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51	Inklusion	Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version										
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50	Inklusion	Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit	DYNAMIC										
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51	Inklusion	Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit	DYNAMIC										
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-												
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49"/> <hl7:code code="51898-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Risk factors Document"/> <hl7:title>Risikofaktoren</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:entry typeCode="COMP"> <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50 'Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit' 1..1 M --></pre>												

```

</hl7:entry>
<hl7:entry typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51 'Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit' 1..1 M -->
</hl7:entry>
</hl7:section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ren)
	 konsab-dataelement-28  Risikofaktoren  Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ren)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ren)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...ren)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	51898-5	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Risk factors Document	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ren)
	CONF	Elementinhalt muss "Risikofaktoren" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...ren)
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Berufliche Tätigkeit	(Der...ren)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50 <i>Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ren)
└└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...ren)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Der...ren)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R		(Der...ren)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	87729-0	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	History of Occupational hazard	
└ hl7:text	ED	1 ... 1 R		(Der...ren)
	 konsab-dataelement-68  Berufliche Tätigkeit  Datensatz			
└ hl7:entry		0 ... 1 R	Aussentätigkeit	(Der...ren)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1 M		(Der...ren)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...ren)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Der...ren)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Der...ren)

└ @code	CONF	1 ... 1 F	82763-4
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		1 ... 1 F	Outdoor activity
└ hl7:value	BL	1 ... 1 R	(Der...ren)
 konsab-dataelement-31  Aussentätigkeit  Datensatz			

6.9 Dermatologische Therapieempfehlung

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66	Gültigkeit	2020-04-05 22:13:03
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Therapieempfehlung	Anzeigename	Dermatologische Therapieempfehlung
Beschreibung	Angabe einer Therapieempfehlung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-45	 Therapievorschlag	 Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67	Containment	 Konsil Therapiedringlichkeit
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69	Containment	 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		

```

<cda:section>
<cda:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66"/>
<cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<cda:code code="18776-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Plan of care note"/>
<cda:title>Therapieempfehlung</cda:title>
<cda:text/>
<cda:entry typeCode="COMP">
  <!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67 'Konsil Therapiedringlichkeit' -->
</cda:entry>
<cda:entry typeCode="COMP">
  <!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69 'Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig!-->
</cda:entry>
</cda:section>
  
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(The...ung)
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(The...ung)
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			(The...ung)
└─ hl7:code	CE	0 ... 1			(The...ung)
└─ @code	CONF	0 ... 1	F	18776-5	
└─ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└─ @displayName		0 ... 1	F	Plan of care note	
└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(The...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Therapieempfehlung" sein			
└─ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(The...ung)
	 konsab-dataelement-45  Therapievorschlag  Datensatz				
└─ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67 <i>Konsil Therapiedringlichkeit</i> (DYNAMIC)	(The...ung)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69 <i>Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig</i> (DYNAMIC) (The...ung)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP

6.10 Dermatologische Vorbehandlungen

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62		Gültigkeit	2020-04-04 21:55:48
Status	● Entwurf		Versions-Label	
Name	Dermatologische Vorbehandlungen		Anzeigename	Dermatologische Vorbehandlungen
Beschreibung	Angaben zu Vorbehandlungen			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	konsab-dataelement-36	● Vorbehandlung	● Datensatz	
Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61	Inklusion	● Dermatologie Vorbehandlung	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:title>Vorbehandlungen</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:entry typeCode="COMP"> <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61 'Dermatologie Vorbehandlung' 1..1 M --> </hl7:entry> </hl7:section> </pre>			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...gen)
	 konsab-dataelement-36  Vorbehandlung  Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...gen)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...gen)
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Vorbehandlungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...gen)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Art und Dauer der Vorbehandlung	(Der...gen)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61 <i>Dermatologie Vorbehandlung</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...gen)
└└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...gen)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...gen)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...gen)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	76441-5	

└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		0 ... 1 F	Medical history relevant to physical therapy treatment
└ hl7:text	ED	1 ... 1 M	(Der...gen)
	☉ konsab-dataelement-111	● Beschreibung der Vorbehandlung	● Datensatz
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1 M	(Der...gen)
	☉ konsab-dataelement-110	● Vorbehandlungsdauer	● Datensatz

6.11 Dermatologischer Befund

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34	Gültigkeit	2020-03-24 20:24:09
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologyFindingsSection	Anzeigename	Dermatologischer Befund
Beschreibung	Durch den Konsilersteller erhobene dermatologisch relevante Befunde		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-131	● Befund	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35	Inklusion	● Dermatologie Lokalisation Hautveränderung
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36	Inklusion	● Dermatologie Verdacht auf Malignität
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		

```

<hl7:section>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34"/>
<hl7:code code="78334-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology Initial evaluation note"/>
<hl7:title>Befund</hl7:title>
<hl7:text/>
<hl7:entry typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35 'Dermatologie Lokalisation Hautveränderung' 1..1 M -->
</hl7:entry>
<hl7:entry typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36 'Dermatologie Verdacht auf Malignität' 1..1 M -->
</hl7:entry>
</hl7:section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ion)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> konsab-dataelement-131 Befund Datensatz </div>					
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ion)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	78334-0	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Initial evaluation note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Befund" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...ion)
└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...ion)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung (DYNAMIC)	

hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ion)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...ion)
hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...ion)
@code	CONF	0 ... 1	F	56824-6	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1	F	Problem location	
hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...ion)
hl7:value	CE	1 ... *	M		(Der...ion)
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> konsab-dataelement-19 Lokalisation Hautveränderung Datensatz </div>					
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.1 <i>Dermatologie Ort einer Hautveraenderung</i> (DYNAMIC)		
hl7:entry		1 ... 1	M		(Der...ion)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36 <i>Dermatologie Verdacht auf Malignität</i> (DYNAMIC)	
hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ion)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Der...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R		(Der...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	66679-2	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Malignancy	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		(Der...ion)
└ hl7:value	BL	1 ... 1 R		(Der...ion)
	 konsab-dataelement-108  Verdacht auf Malignität  Datensatz			
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83 <i>Dermatologie Grund Malignitätsverdacht</i> (DYNAMIC)	(Der...ion)
	 konsab-dataelement-103  Veränderungen bei Verdacht auf Malignität  Datensatz			
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	MFST	

6.12 Dermatologischer Konsilauftrag

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22
Status	 Entwurf
Name	Konsilanfrage

Gültigkeit	2020-03-23 14:22:10
Versions-Label	
Anzeigenname	Dermatologischer Konsilauftrag

Beschreibung	Angaben zur Konsilanfrage durch den Auftraggeber eines Konsils			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22			
Klassifikation	CDA Section level template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept			
	Id	Name	Datensatz	
	konsab-dataelement-9	 Konsilauftrag	 Datensatz	
Benutzt	Benutzt 14 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	 Author (Body)	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2	Inklusion	 Fragestellung	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34	Inklusion	 Dermatologischer Befund	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3	Inklusion	 Diagnosen/prädisponierende Faktoren	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	Inklusion	 Aktuelle Medikation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3100	Inklusion	 Befunde/Ergebnisse	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45	Inklusion	 Dermatologische Anamnese	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49	Inklusion	 Dermatologische Risikofaktoren	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78	Inklusion	 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54	Inklusion	 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60	Inklusion	 Dermatologische Familienanamnese	DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62	Inklusion	 Dermatologische Vorbehandlungen	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	Inklusion	 Dermatologische Fotografie	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.3037	Inklusion	 Beilagen/Anhang	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22"/> <hl7:title>Konsilauftrag</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:author> </pre>			

```

<!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' -->
</hl7:author>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2 'Fragestellung' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34 'Dermatologischer Befund' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3 'Diagnosen/prädisponierende Faktoren' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43 'Aktuelle Medikation' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 1.2.276.0.76.10.3100 'Befunde/Ergebnisse' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45 'Dermatologische Anamnese' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49 'Dermatologische Risikofaktoren' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78 'Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54 'Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60 'Dermatologische Familienanamnese' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62 'Dermatologische Vorbehandlungen' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31 'Dermatologische Fotografie' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
  <!-- include template 1.2.276.0.76.10.3037 'Beilagen/Anhang' 1..1 M -->
</hl7:component>
</hl7:section>
  
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...age)
	 konsab-dataelement-9  Konsilauftrag  Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.22	

└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsilauftrag" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
└ hl7:component		1 ... 1	M	Fragestellung	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2 <i>Fragestellung</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3002	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	42349-1	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
└ hl7:title		1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Fragestellung" sein			

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert.	(Kon...age)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⦿ konsab-dataelement-38 ● Fragestellung ● Datensatz </div>					
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 <i>Überweisung</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
└ hl7:component		1 ... 1	M	Befunde	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34 <i>Dermatologischer Befund</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⦿ konsab-dataelement-131 ● Befund ● Datensatz </div>					
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.34	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	78334-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Initial evaluation note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Befund" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35 <i>Dermatologie Lokalisation Hautveränderung</i> (DYNAMIC)		
└─	hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)	
└─	@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS		
└─	@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN		
└─	hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)	
└─	@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35		
└─	hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)	
└─	hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)	
└─	@code	CONF	0 ... 1	F	56824-6		
└─	@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└─	@displayName		0 ... 1	F	Problem location		
└─	hl7:text	ED	0 ... 1			(Kon...age)	
└─	hl7:value	CE	1 ... *	M		(Kon...age)	
		 konsab-dataelement-19  Lokalisation Hautveränderung  Datensatz					
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.1 <i>Dermatologie Ort einer Hautveraenderung</i> (DYNAMIC)				
└─	hl7:entry		1 ... 1	M		(Kon...age)	
└─	@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36 <i>Dermatologie Verdacht auf Malignität</i> (DYNAMIC)		
└─	hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)	

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	66679-2	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Malignancy	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Kon...age)
	 konsab-dataelement-108  Verdacht auf Malignität  Datensatz				
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83 <i>Dermatologie Grund Malignitätsverdacht</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
	 konsab-dataelement-103  Veränderungen bei Verdacht auf Malignität  Datensatz				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Bekannte Krankheiten	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3 <i>Diagnosen/prädisponierende Faktoren</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...age)
@code	CONF	0 ... 1	F	29548-5	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC	
@displayName		0 ... 1	F	Diagnosis narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
	 konsab-dataelement-32  Bekannte Krankheiten  Datensatz				
@typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)			
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
hl7:component		1 ... 1	M	Aktuelle Medikation	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43 <i>Aktuelle Medikation</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)

hl7:templateId	II	1 ... 1			(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.43	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	19009-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
		konsab-dataelement-33	Aktuelle Medikation	Datensatz	
hl7:component		1 ... 1	M	Laborwerte	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3100 <i>Befunde/Ergebnisse</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3100	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)

hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...age)
@code	CONF	0 ... 1	F	30954-2	
@codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1	F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
hl7:title	ST	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 Befunde/Ergebnisse Organizer (DYNAMIC)	(Kon...age)
	 konsab-dataelement-118  Laborwerte  Datensatz				
@typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)			
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
hl7:component		1 ... 1	M	Anamnese	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45 Dermatologische Anamnese (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
	 konsab-dataelement-20  Anamnese  Datensatz				
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.45	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...age)

└ @code		0 ... 1	F	84077-7	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology History and physical note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerde	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80 <i>Dermatologie Anamnese Problem Concern Act</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Kon...age)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:low		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ hl7:high		0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79 <i>Dermatologie Anamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ hl7:entry		1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46 <i>Dermatologie Beschwerdedauer</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName	CONF	1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	

hl7:text	ED	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:value	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor="OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)	(Kon...age)
 konsab-dataelement-62  Beschwerdedauer  Datensatz					
hl7:low	IVXB_PQ	0 ... 1			(Kon...age)
@value	real	1 ... 1	R		
@unit	cs	1 ... 1	F	d	
hl7:high	IVXB_PQ	0 ... 1			(Kon...age)
@value	real	1 ... 1	R		
@unit	cs	1 ... 1	F	d	
Schematron assert		role	error		
		test	(hl7:low/@value='1' and hl7:high/@value='6') or (hl7:low/@value='7' and hl7:high/@value='28') or (hl7:low/@value='29' and not(hl7:high)) or (@nullFlavor='OTH')		
		Meldung	Beschwerdedauer muss entweder als Zeitraum in Tagen angegeben werden oder Angabe von @nullFlavor="OTH" für Freitext.		
		Meldung	Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)		
Schematron assert		role	error		
		test	not(@nullFlavor='OTH') or ../hl7:text		
		Meldung	Wird für die Beschwerdedauer kein vordefinierter Zeitraum ausgewählt, so muss ein Freitext im Element text angegeben werden.		
hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerdeverlauf	(Kon...age)

	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP							
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48 Dermatologie Beschwerdeverlauf (DYNAMIC)							
	└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)						
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS							
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN							
	└ @negationInd	bl	0 ... 1									
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)						
	└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48							
	└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)						
	└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)						
	└ @code	CONF	0 ... 1	F	78326-6							
	└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)							
	└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Progress note							
	└ hl7:text	ED	0 ... 1		Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Kon...age)						
		<table border="0"> <tr> <td> konsab-dataelement-65</td> <td> Veränderung durch externe Faktoren</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-148</td> <td> Angaben zu Verlauf</td> <td> Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-65	Veränderung durch externe Faktoren	Datensatz	konsab-dataelement-148	Angaben zu Verlauf	Datensatz
konsab-dataelement-65	Veränderung durch externe Faktoren	Datensatz										
konsab-dataelement-148	Angaben zu Verlauf	Datensatz										
	└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(Kon...age)						
		<table border="0"> <tr> <td> konsab-dataelement-64</td> <td> Verlauf Zunehmend</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-63</td> <td> Verlauf Rezidivierend</td> <td> Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-64	Verlauf Zunehmend	Datensatz	konsab-dataelement-63	Verlauf Rezidivierend	Datensatz
konsab-dataelement-64	Verlauf Zunehmend	Datensatz										
konsab-dataelement-63	Verlauf Rezidivierend	Datensatz										
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.10 Dermatologie Symptomverlauf (2020-04-03 17:14:20)									

02	└─ hl7:component		1 ... 1	M	Risikofaktoren	(Kon...age)	
03	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
04	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49 <i>Dermatologische Risikofaktoren</i> (DYNAMIC)		
05	└─ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)	
06		 konsab-dataelement-28			 Risikofaktoren	 Datensatz	
07	└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)	
08	└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.49		
09	└─ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)	
10	└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)	
11	└─ @code	CONF	1 ... 1	F	51898-5		
12	└─ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
13	└─ @displayName		1 ... 1	F	Risk factors Document		
14	└─ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)	
15		CONF	Elementinhalt muss "Risikofaktoren" sein				
16	└─ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)	
17	└─ hl7:entry		0 ... 1	R	Berufliche Tätigkeit	(Kon...age)	
18	└─ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP		
19	Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50 <i>Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit</i> (DYNAMIC)		
20	└─ hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)	
21	└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS		

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	87729-0	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	History of Occupational hazard	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		(Kon...age)
				 konsab-dataelement-68  Berufliche Tätigkeit  Datensatz	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Aussentätigkeit	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Kon...age)

└ @code		1 ... 1	F	82763-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Outdoor activity	
└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Kon...age)
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> 📍 konsab-dataelement-31 ● Aussentätigkeit ● Datensatz </div>					
└ hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Sofortreaktionen	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78 <i>Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen (DYNAMIC)</i>	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.78	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code		1 ... 1	F	241929008	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Acute allergic reaction (disorder)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Sofortreaktionen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 2px;"> 📍 konsab-dataelement-56 ● Allergien mit Sofortreaktionen ● Datensatz </div>					

hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Spätreaktionen	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.54	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
@code		1 ... 1	F	418634005	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
@displayName		1 ... 1	F	Allergic reaction caused by substance (disorder)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF			Elementinhalt muss "Allergien: Spätreaktionen" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
	 konsab-dataelement-57  Allergien mit Spätreaktionen  Datensatz				
hl7:component		1 ... 1	M	Familien- und Eigenanamnese	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60 Dermatologische Familienanamnese (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
	 konsab-dataelement-22  Familien- und Eigenanamnese  Datensatz				

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.60	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10157-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	History of family member diseases Narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Familien- und Eigenanamnese" sein			
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
hl7:entry		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82 <i>Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act</i> (DYNAMIC)	
hl7:act		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82	
hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)

hl7:code		1 ... 1	M		(Kon...age)
@code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Kon...age)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Kon...age)
hl7:low		1 ... 1	M		(Kon...age)
hl7:high		0 ... 1			(Kon...age)
hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81 <i>Dermatologie Familienanamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
hl7:component		1 ... 1	M	Vorbehandlungen	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62 <i>Dermatologische Vorbehandlungen</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;">  konsab-dataelement-36  Vorbehandlung  Datensatz </div>					
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.62	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)

		CONF		Elementinhalt muss "Vorbehandlungen" sein	
└─ hl7:text	SD.TEXT		0 ... 1	R	(Kon...age)
└─ hl7:entry			0 ... *	R	Art und Dauer der Vorbehandlung (Kon...age)
└─ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP
Eingefügt			1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61 <i>Dermatologie Vorbehandlung</i> (DYNAMIC)
└─ hl7:observation			1 ... 1	M	(Kon...age)
└─ @classCode	cs		1 ... 1	F	OBS
└─ @moodCode	cs		1 ... 1	F	EVN
└─ hl7:templateId	II		1 ... 1	M	(Kon...age)
└─ @root	uid		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61
└─ hl7:id	II		0 ... *		(Kon...age)
└─ hl7:code	CD		1 ... 1	R	(Kon...age)
└─ @code			0 ... 1	F	76441-5
└─ @codeSystem	CONF		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└─ @displayName			0 ... 1	F	Medical history relevant to physical therapy treatment
└─ hl7:text	ED		1 ... 1	M	(Kon...age)
					<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-111 <input checked="" type="radio"/> Beschreibung der Vorbehandlung <input checked="" type="radio"/> Datensatz
└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS		1 ... 1	M	(Kon...age)
					<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-110 <input checked="" type="radio"/> Vorbehandlungsdauer <input checked="" type="radio"/> Datensatz
└─ hl7:component			1 ... *	M	Fotografien (dermatologisch) (Kon...age)

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	Dermatologische Fotografie (DYNAMIC)
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
	<ul style="list-style-type: none"> ☉ konsab-dataelement-16 ● Fotografien ● Datensatz konsab-dataelement-77 ● Fotografien ● Datensatz 				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
	<ul style="list-style-type: none"> ☉ konsab-dataelement-79 ● Art der Fotografie ● Datensatz konsab-dataelement-18 ● Art der Fotografie ● Datensatz 				
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.5 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
	<ul style="list-style-type: none"> ☉ konsab-dataelement-17 ● Fotografie (eingebettet) ● Datensatz konsab-dataelement-78 ● Fotografie (eingebettet) ● Datensatz 				
└ hl7:component		0 ... *		Anhänge	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3037	Beilagen/Anhang (DYNAMIC)

hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-69 ● Anhänge ● Datensatz </div>					
hl7:templateId	II	1 ... 1			(Kon...age)
@root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
@code	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<div style="border: 1px solid blue; padding: 2px;"> Beispiel <code><code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/></code> </div>					
hl7:title	ST	1 ... 1			(Kon...age)
<div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;"> CONF Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein </div>					
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1			(Kon...age)
hl7:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ☉ konsab-dataelement-80 ● Anhänge ● Datensatz konsab-dataelement-70 ● Anhang (eingebettet) ● Datensatz konsab-dataelement-81 ● Anhang (eingebettet) ● Datensatz </div>					

6.13 Dermatologisches Befundergebnis

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63	Gültigkeit	2020-04-05 21:16:47
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBefundergebnisDermatologieSection	Anzeigename	Dermatologisches Befundergebnis
Beschreibung	Angabe der durch den Konsiliar erhobenen Befunde		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63		

Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	<p>Assoziiert mit 1 Konzept</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-42</td> <td> Befund</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-42	Befund	Datensatz
Id	Name	Datensatz					
konsab-dataelement-42	Befund	Datensatz					
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3100 <i>Befunde/Ergebnisse</i> (2017-04-30) ref hl7de-</p> <p>Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.14 <i>IPS Results Section</i> (2017-04-30) ref hl7ips-</p> <p>Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-</p>						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="78260-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology Diagnostic study note"/> <hl7:title>Befundergebnis</hl7:title> <hl7:text/> </hl7:section></pre>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...ion)
└└ @code		0 ... 1	F	78260-7	
└└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Diagnostic study note	
└ hl7:title	ST	0 ... 1			(Kon...ion)
	CONF			Elementinhalt muss "Befundergebnis" sein	

hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	(Kon...ion)
 konsab-dataelement-42		 Befund	 Datensatz

6.14 Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74	Gültigkeit	2020-04-06 18:11:44
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	FeedbackAuftraggeberKonsilDermatologie	Anzeigename	Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber
Beschreibung	Feedback des Auftraggebers zum dermatologischen Konsill		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-87	 Textuelles Feedback	 Datensatz
	konsab-dataelement-116	 Feedback an Konsiliar	 Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72	Inklusion 	Konsil Feedback Konsiliarbericht
			DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="74466-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Feedback to user"/> <hl7:title>Feedback des Auftraggebers</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:entry typeCode="COMP"> <!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72 'Konsil Feedback Konsiliarbericht' .. O --> </hl7:entry> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Fee...gie)
	konsab-dataelement-116 Feedback an Konsiliar Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Fee...gie)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Fee...gie)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Fee...gie)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	74466-4	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Feedback to user	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Fee...gie)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Auftraggebers" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	R		(Fee...gie)
	konsab-dataelement-87 Textuelles Feedback Datensatz				
└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Fee...gie)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>				von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72 <i>Konsil Feedback Konsiliarbericht (DYNAMIC)</i>	
└ hl7:observation					(Fee...gie)
	konsab-dataelement-47 Qualität Konsil Datensatz				
└└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M	(Fee...gie)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72
└ hl7:id	II	0 ... *	(Fee...gie)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M	(Fee...gie)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	KONSILIARBERICHT
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)
└ @displayName		1 ... 1 F	Konsiliarbericht
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M	(Fee...gie)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)	

6.15 Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73	Gültigkeit	2020-04-06 18:04:37
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	FeedbackKonsiliarDermatologie	Anzeigename	Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar
Beschreibung	Feedback des Konsilars zum dermatologischen Konsill		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz

konsab-dataelement-112	Feedback an Konsilersteller	Datensatz
konsab-dataelement-113	Textuelles Feedback	Datensatz

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70	Inklusion	Konsil Feedback Bildqualität	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71	Inklusion	Konsil Feedback Anamnestische Angaben	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<hl7:section>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73"/>
<hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<hl7:code code="74466-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Feedback to user"/>
<hl7:title>Feedback des Konsiliars</hl7:title>
<hl7:text/>
<hl7:entry typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70 'Konsil Feedback Bildqualität' 1..1 M -->
</hl7:entry>
<hl7:entry typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71 'Konsil Feedback Anamnestische Angaben' 1..1 M -->
</hl7:entry>
</hl7:section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Fee...gie)
		konsab-dataelement-112	Feedback an Konsilersteller	Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Fee...gie)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Fee...gie)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Fee...gie)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	74466-4	

└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		1 ... 1 F	Feedback to user
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M	(Fee...gie)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Konsiliars" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 R	(Fee...gie)
	 konsab-dataelement-113  Textuelles Feedback  Datensatz		
└ hl7:entry		1 ... 1 M	(Fee...gie)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70 <i>Konsil Feedback Bildqualität</i> (DYNAMIC)
└ hl7:observation		1 ... 1 M	(Fee...gie)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M	(Fee...gie)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70
└ hl7:id	II	0 ... *	(Fee...gie)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M	(Fee...gie)
└ @code		1 ... 1 F	BILDQUALITAET
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)
└ @displayName		1 ... 1 F	Bildqualität
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M	(Fee...gie)

		konsab-dataelement-115 Bildqualität Datensatz	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)
└─ hl7:entry		1 ... 1 M	(Fee...gie)
└─ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71 <i>Konsil Feedback Anamnestiche Angaben</i> (DYNAMIC)
└─ hl7:observation		1 ... 1 M	(Fee...gie)
		konsab-dataelement-114 Qualität anamnestiche Angaben Datensatz	
└─ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS
└─ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1 M	(Fee...gie)
└─ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71
└─ hl7:id	II	0 ... *	(Fee...gie)
└─ hl7:code	CD	1 ... 1 M	(Fee...gie)
└─ @code		1 ... 1 F	ANAMNESTISCHEANGABEN
└─ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)
└─ @displayName		1 ... 1 F	Anamnestiche Angaben
└─ hl7:value	CD	1 ... 1 M	(Fee...gie)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)

6.16 Diagnosen (Konsilergebnis)

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41			Gültigkeit	2020-03-26 19:26:29
Status	● Entwurf			Versions-Label	
Name	KonsilDiagnosen			Anzeigename	Diagnosen (Konsilergebnis)
Beschreibung	Diagnosen (Konsilergebnis)				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte				
	Id	Name	Datensatz		
	konsab-dataelement-137	● Diagnose (codiert)	● Datensatz		
konsab-dataelement-43	● Diagnose (Freitext)	● Datensatz			
Benutzt	Benutzt 2 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64	Containment	● Konsil Diagnosekonfidenz	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4079	Containment	● Diagnose Concern Act	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel zur Textformatierung der Diagnosen in Form von Tabellen				
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41"/> <hl7:code code="59769-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Postprocedure diagnosis Narrative"/> <hl7:title>Diagnosen (Konsilergebnis)</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:entry> <!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64 'Konsil Diagnosekonfidenz' --> </hl7:entry> <hl7:entry> <!-- template 1.2.276.0.76.10.4079 'Diagnose Concern Act' --> </hl7:entry> </hl7:section> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...sen)

hl7:templateId	II				(Kon...sen)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...sen)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...sen)
@code	CONF	1 ... 1	F	59769-0	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		1 ... 1	F	Postprocedure diagnosis Narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...sen)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnosen (Konsilergebnis)" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...sen)
	konsab-dataelement-43 Diagnose (Freitext) Datensatz				
hl7:entry		1 ... 1	M	Diagnosekonfidenz Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64 <i>Konsil Diagnosekonfidenz</i> (DYNAMIC)	(Kon...sen)
hl7:entry		0 ... *	R	Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Kon...sen)
	konsab-dataelement-137 Diagnose (codiert) Datensatz				

6.17 Diagnosen/prädisponierende Faktoren

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3	Gültigkeit	2018-08-02 10:31:33
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	CDASectionDiagnosenPraedisponierendeFaktoren	Anzeigenname	Diagnosen/prädisponierende Faktoren
Beschreibung	Angaben zu Diagnosen bezogen auf den Gesundheitszustand des Patienten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3		

Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-32	● Bekannte Krankheiten	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4079	Containment	● Diagnose Concern Act
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="29548-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis narrative"/> <hl7:title>title</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:entry typeCode="COMP" contextConductionInd="true"> <!-- template 1.2.276.0.76.10.4079 'Diagnose Concern Act' --> </hl7:entry> </hl7:section> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(CDA...ren)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(CDA...ren)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.3	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(CDA...ren)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(CDA...ren)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	29548-5	
└└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

└ @codeSystemName		0 ... 1 F	LOINC
└ @displayName		0 ... 1 F	Diagnosis narrative
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M	(CDA...ren)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	(CDA...ren)
└ hl7:entry		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC) (CDA...ren)
	 konsab-dataelement-32  Bekannte Krankheiten  Datensatz		
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true

6.18 Fragestellung

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2	Gültigkeit	2018-08-02 09:39:59
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	ReasonForReferralFragestellung	Anzeigename	Fragestellung

Beschreibung

Dieser Abschnitt enthält die konkrete (medizinische) Fragestellung bzw. Grund für eine Überweisung, die sich aufgrund einer medizinischen Untersuchung ergibt, formuliert als Freitext und in einer eigenen Komponente abgelegt.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-38	Fragestellung	Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4086	Containment	Überweisung
			Version
			DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3002 <i>Grund der Überweisung Section</i> (2017-02-01) ref hl7de- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 <i>IHE Reason for Referral Section</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.1 <i>Aufnahmegrund</i> (DYNAMIC) ref elgabbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel <pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3002"/> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2"/> <hl7:code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <hl7:title>Fragestellung</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:entry> <!-- template 1.2.276.0.76.10.4086 'Überweisung' --> </hl7:entry> </hl7:section> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Rea...ung)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Rea...ung)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3002	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Rea...ung)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.2	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Rea...ung)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Rea...ung)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	42349-1	

@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
Beispiel	<code><code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/></code>		
hl7:title		1 ... 1 M	(Rea...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Fragestellung" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert. (Rea...ung)
	konsab-dataelement-38	Fragestellung	Datensatz
hl7:entry		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 <i>Überweisung</i> (DYNAMIC) (Rea...ung)

6.19 Konsilabschluss

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27	Gültigkeit	2020-03-23 14:54:31
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Konsilabschluss	Anzeigename	Konsilabschluss
Beschreibung	Angaben zum Abschluss eines Konsils durch den Auftraggeber des Konsils		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-14	Konsilabschluss	Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body) DYNAMIC
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74	Inklusion	Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Beispiel

```

<hl7:section>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27"/>
<hl7:title>Konsilabschluss</hl7:title>
<hl7:text/>
<hl7:author>
<!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' -->
</hl7:author>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74 'Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber' 1..1 M -->
</hl7:component>
</hl7:section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...uss)
 konsab-dataelement-14  Konsilabschluss  Datensatz					
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...uss)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.27	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...uss)
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...uss)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsilabschluss" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...uss)
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Kon...uss)
└ hl7:component		1 ... 1	M		(Kon...uss)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74 <i>Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...uss)
 konsab-dataelement-116  Feedback an Konsiliar  Datensatz					

hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.74	
hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...uss)
hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	74466-4	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Feedback to user	
hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...uss)
	CONF		Elementinhalt muss "Feedback des Auftraggebers" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 R		(Kon...uss)
	 konsab-dataelement-87  Textuelles Feedback  Datensatz			
hl7:entry		1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
			von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72 Konsil Feedback Konsiliarbericht (DYNAMIC)	
hl7:observation				(Kon...uss)
	 konsab-dataelement-47  Qualität Konsil  Datensatz			
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72	

Eingefügt

hl7:id	II	0 ... *		(Kon...uss)
hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Kon...uss)
@code	CONF	1 ... 1 F	KONSILIARBERICHT	
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
@displayName		1 ... 1 F	Konsiliarbericht	
hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Kon...uss)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)		

6.20 Konsiliarbericht

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26	Gültigkeit	2020-03-23 14:50:59
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Konsiliarbericht	Anzeigename	Konsiliarbericht
Beschreibung	Angaben zum Konsiliarbericht		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-12	● Konsiliarbericht	● Datensatz
Benutzt	Benutzt 6 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment ●	Author (Body)
			Version
			DYNAMIC

2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63	Inklusion		Dermatologisches Befundergebnis	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41	Inklusion		Diagnosen (Konsilergebnis)	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65	Inklusion		Dermatologische Prognose	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66	Inklusion		Dermatologische Therapieempfehlung	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73	Inklusion		Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<hl7:section>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26"/>
<hl7:title>Konsiliarbericht</hl7:title>
<hl7:text/>
<hl7:author>
<!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' -->
</hl7:author>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63 'Dermatologisches Befundergebnis' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41 'Diagnosen (Konsilergebnis)' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65 'Dermatologische Prognose' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66 'Dermatologische Therapieempfehlung' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73 'Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar' 1..1 M -->
</hl7:component>
</hl7:section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...cht)
	konsab-dataelement-12			Konsiliarbericht	Datensatz
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...cht)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.26	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...cht)

02	└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
03		CONF	Elementinhalt muss "Konsiliarbericht" sein		
04	└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1		(Kon...cht)
05	└ hl7:author		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
06	└ hl7:component		1 ... 1 M		(Kon...cht)
07	└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
08	Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63 <i>Dermatologisches Befundergebnis</i> (DYNAMIC)	
09	└ hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
10	└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
11	└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.63	
12	└ hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...cht)
13	└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Kon...cht)
14	└ @code		0 ... 1 F	78260-7	
15	└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
16	└ @displayName		0 ... 1 F	Dermatology Diagnostic study note	
17					
18	└ hl7:title	ST	0 ... 1		(Kon...cht)
19		CONF	Elementinhalt muss "Befundergebnis" sein		
20	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
21		 konsab-dataelement-42  Befund  Datensatz			
22	└ hl7:component		1 ... 1 M		(Kon...cht)

└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41 Diagnosen (Konsilergebnis) (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ hl7:templateId	II			(Kon...cht)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.41	
└ hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...cht)
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	59769-0	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Postprocedure diagnosis Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnosen (Konsilergebnis)" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-43  Diagnose (Freitext)  Datensatz			
└ hl7:entry		1 ... 1 M	Diagnosekonfidenz Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64 Konsil Diagnosekonfidenz (DYNAMIC)	(Kon...cht)
└ hl7:entry		0 ... * R	Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 Diagnose Concern Act (DYNAMIC)	(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-137  Diagnose (codiert)  Datensatz			
└ hl7:component		1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65 Dermatologische Prognose (DYNAMIC)	

hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
@root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.65	
hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...cht)
hl7:code	CE	0 ... 1		(Kon...cht)
@code	CONF	0 ... 1 F	75328-5	
@codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1 F	Prognose	
hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF		Elementinhalt muss "Prognose" sein	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-53  Prognose  Datensatz			
hl7:component		1 ... 1 M		(Kon...cht)
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66 Dermatologische Therapieempfehlung (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
@root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.66	
hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...cht)
hl7:code	CE	0 ... 1		(Kon...cht)

└ @code		0 ... 1 F	18776-5	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Plan of care note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Therapieempfehlung" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-45  Therapievorschlag  Datensatz			
└ hl7:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67 <i>Konsil Therapieerfolg</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ hl7:entry		0 ... 1 R	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69 <i>Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ hl7:component		1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73 <i>Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-112  Feedback an Konsilersteller  Datensatz			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.73	
└ hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...cht)
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Kon...cht)

└ @code		1 ... 1 F	74466-4
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		1 ... 1 F	Feedback to user
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M	(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Konsiliars" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 R	(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-113  Textuelles Feedback  Datensatz		
└ hl7:entry		1 ... 1 M	(Kon...cht)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70 <i>Konsil Feedback Bildqualität</i> (DYNAMIC)
└ hl7:observation		1 ... 1 M	(Kon...cht)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M	(Kon...cht)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70
└ hl7:id	II	0 ... *	(Kon...cht)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M	(Kon...cht)
└ @code		1 ... 1 F	BILDQUALITAET
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)
└ @displayName		1 ... 1 F	Bildqualität

hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⦿ konsab-dataelement-115 ● Bildqualität ● Datensatz </div>				
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)		
hl7:entry		1 ... 1 M		(Kon...cht)
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71 <i>Konsil Feedback Anamnestische Angaben</i> (DYNAMIC)	
hl7:observation		1 ... 1 M		(Kon...cht)
<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;"> ⦿ konsab-dataelement-114 ● Qualität anamnestischer Angaben ● Datensatz </div>				
@classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
@root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71	
hl7:id	II	0 ... *		(Kon...cht)
hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
@code		1 ... 1 F	ANAMNESTISCHEANGABEN	
@codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
@displayName		1 ... 1 F	Anamnestische Angaben	
hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)		

6.21 Konsilrückfrage

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23	Gültigkeit	2020-03-23 14:33:26 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Konsilrueckfrage vom 2020-03-23 14:33:34		
Status	Entwurf	Versions-Label			
Name	Konsilrueckfrage	Anzeigename	Konsilrückfrage		
Beschreibung	Angabe zu einer Konsilrückfrage durch den Konsiliar				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten				
	Id	Name	Datensatz		
	konsab-dataelement-52	Weitere benötigte Informationen	Datensatz		
konsab-dataelement-13	Konsilrückfrage	Datensatz			
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name		
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <hl7:section> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23"/> <hl7:title>Konsilrückfrage</hl7:title> <hl7:text/> <hl7:author> <!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --> </hl7:author> </hl7:section> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...age)

		konsab-dataelement-13 Konsilrückfrage Datensatz	
hl7:templateId	II	1 ... 1 M	(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.23
hl7:id	II	0 ... 1	(Kon...age)
hl7:title	ST	1 ... 1 M	(Kon...age)
		CONF	Elementinhalt muss "Konsilrückfrage" sein
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	(Kon...age)
		konsab-dataelement-52 Weitere benötigte Informationen Datensatz	
hl7:author		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC) (Kon...age)

6.22 Zusätzliche Angaben zum Konsil

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25	Gültigkeit	2020-03-23 14:44:35
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilZusaetzlicheAngaben	Anzeigename	Zusätzliche Angaben zum Konsil
Beschreibung	Angaben zu zusätzlichen Angaben zum Konsil (als Antwort auf eine Konsilrückfrage)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-76	Zusätzliche Informationen	Datensatz
konsab-dataelement-75	Zusätzliche Angaben zum Konsil	Datensatz	

Benutzt 3 Templates				
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body)	DYNAMIC	
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31	Inklusion	Dermatologische Fotografie	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.3037	Inklusion	Beilagen/Anhang	DYNAMIC	

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

```

Beispiel
<hl7:section>
<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25"/>
<hl7:title>Zusätzliche Angaben zum Konsil</hl7:title>
<hl7:text/>
<hl7:author>
<!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' -->
</hl7:author>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31 'Dermatologische Fotografie' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3037 'Beilagen/Anhang' 1..1 M -->
</hl7:component>
</hl7:section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...ben)
				konsab-dataelement-75 Zusätzliche Angaben zum Konsil Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ben)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.25	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...ben)
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...ben)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Angaben zum Konsil" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...ben)
				konsab-dataelement-76 Zusätzliche Informationen Datensatz	

hl7:author		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Kon...ben)						
hl7:component		0 ... *	Fotografien (dermatologisch)	(Kon...ben)						
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP							
Eingefügt		1 ... 1 M	von 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31 <i>Dermatologische Fotografie</i> (DYNAMIC)							
hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...ben)						
<table border="1"> <tr> <td>konsab-dataelement-16</td> <td>Fotografien</td> <td>Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-77</td> <td>Fotografien</td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-16	Fotografien	Datensatz	konsab-dataelement-77	Fotografien	Datensatz
konsab-dataelement-16	Fotografien	Datensatz								
konsab-dataelement-77	Fotografien	Datensatz								
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...ben)						
@root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.31							
hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...ben)						
hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Kon...ben)						
<table border="1"> <tr> <td>konsab-dataelement-79</td> <td>Art der Fotografie</td> <td>Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-18</td> <td>Art der Fotografie</td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-79	Art der Fotografie	Datensatz	konsab-dataelement-18	Art der Fotografie	Datensatz
konsab-dataelement-79	Art der Fotografie	Datensatz								
konsab-dataelement-18	Art der Fotografie	Datensatz								
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.5 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)								
hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...ben)						
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein								
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1		(Kon...ben)						
hl7:entry		1 ... 1 M	Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Kon...ben)						
<table border="1"> <tr> <td>konsab-dataelement-17</td> <td>Fotografie (eingebettet)</td> <td>Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-78</td> <td>Fotografie (eingebettet)</td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-17	Fotografie (eingebettet)	Datensatz	konsab-dataelement-78	Fotografie (eingebettet)	Datensatz
konsab-dataelement-17	Fotografie (eingebettet)	Datensatz								
konsab-dataelement-78	Fotografie (eingebettet)	Datensatz								
hl7:component		0 ... *		(Kon...ben)						

02	└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
03	Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3037 Beilagen/Anhang (DYNAMIC)	
04	└ hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...ben)
05		☉ konsab-dataelement-69	● Anhänge	● Datensatz	
06	└ hl7:templateId	II	1 ... 1		(Kon...ben)
07	└ @root		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3037	
08	└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Kon...ben)
09	└ @code	CONF	1 ... 1 F	X-OBSMED	
10	└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
11		Beispiel	<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>		
12	└ hl7:title	ST	1 ... 1		(Kon...ben)
13		CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein		
14	└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1		(Kon...ben)
15	└ hl7:entry		0 ... 1	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 Eingebettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	(Kon...ben)
16		☉ konsab-dataelement-80	● Anhänge	● Datensatz	
17		konsab-dataelement-70	● Anhang (eingebettet)	● Datensatz	
18		konsab-dataelement-81	● Anhang (eingebettet)	● Datensatz	

7 CDA Entry Level Templates

7.1 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80	Gültigkeit	2020-05-24 11:47:09		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	ProblemConcernActDermatology	Anzeigename	Dermatologie Anamnese Problem Concern Act		
Beschreibung	Beschreibung der dermatologischen Probleme eines Patienten				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 1 Template				
	Benutzt	als	Name		
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79	Containment	🟡 Dermatologie Anamnese Problem Observation		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4074 <i>Problem Concern Act</i> (2015-12-06) ref hl7de-				
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 <i>Problem Concern Act (V3)</i> (2015-08-01) ref ccda-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre> <hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/> <hl7:statusCode code="completed"/> <hl7:effectiveTime> <hl7:low/> <hl7:high/> </hl7:effectiveTime> <hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ"> <!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79 'Dermatologie Anamnese Problem Observation' --> </hl7:entryRelationship> </hl7:act> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pro...ogy)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.80	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Pro...ogy)
└ hl7:code		1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1		(Pro...ogy)
└ hl7:low		1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ hl7:high		0 ... 1		(Pro...ogy)
└ hl7:entryRelationship		1 ... * M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79 <i>Dermatologie Anamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ogy)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ	

7.2 Dermatologie Anamnese Problem Observation

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79	Gültigkeit	2020-05-24 11:44:15
Status	● Entwurf	Versions-Label	

Name	ProblemObservationDermatology	Anzeigename	Dermatologie Anamnese Problem Observation
Beschreibung	Beschreibung eines dermatologischen Problems des Patienten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-61	● Beschwerde (Freitext)	● Datensatz
	konsab-dataelement-60	● Beschwerde (codiert)	● Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr- Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 <i>Problem Observation</i> (2015-12-06) ref hl7de- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 <i>Problem Observation (V3)</i> (2015-08-01) ref ccda-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="55607006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Problem"/> <hl7:text/> <hl7:statusCode code="completed"/> <hl7:value xsi:type="CD" code="418290006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Jucken"/> </hl7:observation> </pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ogy)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ogy)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.79	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Pro...ogy)

hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Pro...ogy)
@code	CONF	1 ... 1 F	55607006	
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
@displayName		1 ... 1 F	Problem	
hl7:text	ED	0 ... 1		(Pro...ogy)
konsab-dataelement-61 Beschwerde (Freitext) Datensatz				
hl7:statusCode		1 ... 1 M		(Pro...ogy)
@code	CONF	1 ... 1 F	completed	
hl7:effectiveTime		0 ... 1	If the problem is known to be resolved, but the date of resolution is not known, then the high element SHALL be present, and the nullFlavor attribute SHALL be set to 'UNK'. Therefore, the existence of an high element within a problem does indicate that the problem has been resolved.	(Pro...ogy)
hl7:low		1 ... 1 M	Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem hat	(Pro...ogy)
hl7:high		0 ... 1	Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem nicht mehr hat	(Pro...ogy)
hl7:value	CD	1 ... 1 R		(Pro...ogy)
konsab-dataelement-60 Beschwerde (codiert) Datensatz				
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.3 <i>Dermatologie Beschwerde</i> (DYNAMIC)		

7.3 Dermatologie Beschwerdedauer

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46
Status	Entwurf
Name	BeschwerdedauerDermatologie

Gültigkeit	2020-03-30 23:00:10
Versions-Label	
Anzeigename	Dermatologie Beschwerdedauer

Beschreibung	Angabe der Beschwerdedauer bei dermatologischen Beschwerden
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46
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
	konsab-dataelement-62	 Beschwerdedauer	 Datensatz

Beziehung: Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Beispiel
	<pre><hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46"/> <hl7:code code="56827-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Symptom duration during occurrences or episodes"/> <hl7:text/> <hl7:value xsi:type="IVL_PQ"> <hl7:low value="1" unit="d"/> <hl7:high value="6" unit="d"/> </hl7:value> </hl7:observation></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Bes...gie)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Bes...gie)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.46	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Bes...gie)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Bes...gie)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

└ @displayName		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Bes...gie)
└ hl7:value	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor="OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)	(Bes...gie)
 konsab-dataelement-62  Beschwerdedauer  Datensatz					
└ hl7:low	IVXB_PQ	0 ... 1			(Bes...gie)
└ @value	real	1 ... 1	R		
└ @unit	cs	1 ... 1	F	d	
└ hl7:high	IVXB_PQ	0 ... 1			(Bes...gie)
└ @value	real	1 ... 1	R		
└ @unit	cs	1 ... 1	F	d	
	Schematron assert	role	error		
		test	(hl7:low/@value='1' and hl7:high/@value='6') or (hl7:low/@value='7' and hl7:high/@value='28') or (hl7:low/@value='29' and not(hl7:high)) or (@nullFlavor='OTH')		
		Meldung	Beschwerdedauer muss entweder als Zeitraum in Tagen angegeben werden oder Angabe von @nullFlavor="OTH" für Freitext. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(@nullFlavor='OTH') or ../hl7:text		
		Meldung	Wird für die Beschwerdedauer kein vordefinierter Zeitraum ausgewählt, so muss ein Freitext im Element text angegeben werden.		

7.4 Dermatologie Beschwerdeverlauf

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48	Gültigkeit	2020-04-03 17:22:59		
Status	● Entwurf	Versions-Label			
Name	DermatologyProblemProgress	Anzeigename	Dermatologie Beschwerdeverlauf		
Beschreibung	Angabe des Beschwerdeverlaufs über die Zeit einer dermatologischen Beschwerde				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte				
	Id	Name	Datensatz		
	konsab-dataelement-64	● Verlauf Zunehmend	● Datensatz		
	konsab-dataelement-63	● Verlauf Rezidivierend	● Datensatz		
	konsab-dataelement-65	● Veränderung durch externe Faktoren	● Datensatz		
	konsab-dataelement-148	● Angaben zu Verlauf	● Datensatz		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel				
	<pre><hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="78326-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology Progress note"/> <hl7:text/> <hl7:value xsi:type="CD" code="162498009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Unverändert"/> </hl7:observation></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Der...ess)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			

hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...ess)
@root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.48	
hl7:id	II	0 ... *		(Der...ess)
hl7:code	CD	1 ... 1 R		(Der...ess)
@code	CONF	0 ... 1 F	78326-6	
@codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		0 ... 1 F	Dermatology Progress note	
hl7:text	ED	0 ... 1	Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Der...ess)
			<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-65 <input type="radio"/> Veränderung durch externe Faktoren <input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> konsab-dataelement-148 <input type="radio"/> Angaben zu Verlauf <input type="radio"/> Datensatz	
hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Der...ess)
			<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-64 <input type="radio"/> Verlauf Zunehmend <input type="radio"/> Datensatz <input type="radio"/> konsab-dataelement-63 <input type="radio"/> Verlauf Rezidivierend <input type="radio"/> Datensatz	
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.10 <i>Dermatologie Symptomverlauf</i> (2020-04-03 17:14:20)	

7.5 Dermatologie eingebettetes Foto

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32	Gültigkeit	2020-03-24 16:44:11
Status	<input type="radio"/> Entwurf	Versions-Label	
Name	EingebettetesFotoEntry	Anzeigename	Dermatologie eingebettetes Foto
Beschreibung	Einbettung einer dermatologischen Fotografie		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32		

Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Benutzt	Benutzt 1 Template								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90025</td> <td>Containment</td> <td>Author (Body)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body)	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version						
1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body)	DYNAMIC						
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (2014-08-25) ref hl7de								
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32"/> <hl7:value mediaType="mediaType" representation="B64"/> <hl7:author> <!-- include template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --> </hl7:author> </hl7:observationMedia></pre>								
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4014"/> <value mediaType="image/jpeg"> <reference value="lefthand.jpeg"/> </value> </observationMedia></pre>								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia		1 ... 1	R		(Ein...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ein...try)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.32	
└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Eine eingebettete dermatologische Fotografie wird als Base64-codiertes Bild im Bildformat PNG oder JPEG angegeben	(Ein...try)
└└ @mediaType	st	1 ... 1	R	Dermatologische Fotos dürfen nur die Medientypen image/png oder image/jpeg aufweisen	

@representation	cs	1 ... 1	F	B64	
			role	error	
	Schematron assert		test	@mediaType= 'image/png' or @mediaType= 'image/jpeg'	
			Meldung	Dermatologische Fotos dürfen nur die Medientypen image/png oder image/jpeg aufweisen	
hl7:author		1 ... 1	M	Angabe des Fotografen und des Aufnahmezeitpunkts Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Ein...try)

7.6 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82	Gültigkeit	2020-05-24 23:24:08
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	ProblemConcernActDermatologyFamilyHistory	Anzeigename	Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act
Beschreibung	Beschreibung der dermatologischen Probleme innerhalb der Familie des Patienten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81	Containment	● Dermatologie Familienanamnese Problem Observation
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4074 <i>Problem Concern Act</i> (2015-12-06) ref hl7de-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 <i>Problem Concern Act (V3)</i> (2015-08-01) ref ccda-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre> <hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82"/> <hl7:id/> <hl7:code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/> <hl7:statusCode code="completed"/> <hl7:effectiveTime> <hl7:low/> <hl7:high/> </pre>		

```

</hl7:effectiveTime>
<hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ">
<!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81 'Dermatologie Familienanamnese Problem Observation' -->
</hl7:entryRelationship>
</hl7:act>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pro...ory)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ory)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.82	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Pro...ory)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Pro...ory)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pro...ory)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Pro...ory)
└└ hl7:low		1 ... 1	M		(Pro...ory)
└└ hl7:high		0 ... 1			(Pro...ory)
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81 <i>Dermatologie Familienanamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ory)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	

7.7 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81	Gültigkeit	2020-05-24 23:21:58		
Status	● Entwurf	Versions-Label			
Name	ProblemObservationDermatologyFamilyHistory	Anzeigename	Dermatologie Familienanamnese Problem Observation		
Beschreibung	Beschreibung eines dermatologischen Problems innerhalb der Familie des Patienten				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepten				
	Id	Name	Datensatz		
	konsab-dataelement-71	● Atopie	● Datensatz		
	konsab-dataelement-72	● Psoriasis	● Datensatz		
	konsab-dataelement-23	● Krebserkrankungen	● Datensatz		
konsab-dataelement-73	● Weitere relevante Erkrankungen	● Datensatz			
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation (2005-09-07)</i> ref ad1bbr- Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 <i>Problem Observation (2015-12-06)</i> ref hl7de- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 <i>Problem Observation (V3) (2015-08-01)</i> ref ccda-				
Beispiel	Beispiel <pre> <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81"/> <hl7:code code="55607006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Problem"/> <hl7:text/> <hl7:statusCode code="completed"/> <hl7:effectiveTime> <hl7:low/> <hl7:high/> </hl7:effectiveTime> <hl7:value xsi:type="CD" code="93655004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Bösartiges Melanom der Haut"/> </hl7:observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ory)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Pro...ory)
└└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.81	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Pro...ory)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Pro...ory)
└└ @code		1 ... 1 F	55607006	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└└ @displayName		1 ... 1 F	Problem	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		(Pro...ory)
└ hl7:statusCode		1 ... 1 M		(Pro...ory)
└└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1		(Pro...ory)
└└ hl7:low		1 ... 1 M		(Pro...ory)
└└ hl7:high		0 ... 1		(Pro...ory)
└ hl7:value	CD	1 ... 1 R		(Pro...ory)
	<ul style="list-style-type: none"> 🎯 konsab-dataelement-71 konsab-dataelement-72 konsab-dataelement-23 	<ul style="list-style-type: none"> 🟡 Atopie 🟡 Psoriasis 🟡 Krebserkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> 🟡 Datensatz 🟡 Datensatz 🟡 Datensatz 	

konsab-dataelement-73	● Weitere relevante Erkrankungen	● Datensatz
CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.12 <i>Dermatologie Familienanamnese</i> (DYNAMIC)	

7.8 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83	Gültigkeit	2020-05-29 15:27:31
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	ProblemObservationReasonMalignitySuspicion	Anzeigename	Dermatologie Grund Malignitätsverdacht
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepten		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-106	● Änderung Form	● Datensatz
	konsab-dataelement-104	● Änderung Aussehen	● Datensatz
	konsab-dataelement-107	● Änderung Größe	● Datensatz
	konsab-dataelement-105	● Änderung Farbe	● Datensatz
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 <i>Problem Observation</i> (2015-12-06) ref hl7de-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 <i>Problem Observation (V3)</i> (2015-08-01) ref ccda-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83"/> <hl7:id/> <hl7:code code="75325-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Symptom HL7.CCDAR2"/> <hl7:text/> <hl7:statusCode code="completed"/> <hl7:effectiveTime> <hl7:low/> <hl7:high/> </hl7:effectiveTime> <hl7:value xsi:type="CD" code="15454001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Veränderung der Größe"/></pre>		

</hl7:observation>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label									
hl7:observation					(Pro...ion)									
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS										
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN										
└ @negationInd	bl	0 ... 1												
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"> konsab-dataelement-106</td> <td style="width: 30%;"> Änderung Form</td> <td style="width: 30%;"> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-107</td> <td> Änderung Größe</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-105</td> <td> Änderung Farbe</td> <td> Datensatz</td> </tr> </table> </div>						konsab-dataelement-106	Änderung Form	Datensatz	konsab-dataelement-107	Änderung Größe	Datensatz	konsab-dataelement-105	Änderung Farbe	Datensatz
konsab-dataelement-106	Änderung Form	Datensatz												
konsab-dataelement-107	Änderung Größe	Datensatz												
konsab-dataelement-105	Änderung Farbe	Datensatz												
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ion)									
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83										
└ hl7:id		0 ... *			(Pro...ion)									
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Pro...ion)									
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	75325-1										
└ └ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)										
└ └ @displayName		1 ... 1	F	Symptom HL7.CCDAR2										
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Pro...ion)									
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"> konsab-dataelement-104</td> <td style="width: 30%;"> Änderung Aussehen</td> <td style="width: 30%;"> Datensatz</td> </tr> </table> </div>						konsab-dataelement-104	Änderung Aussehen	Datensatz						
konsab-dataelement-104	Änderung Aussehen	Datensatz												
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Pro...ion)									
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	completed										
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Pro...ion)									

hl7:low		1 ... 1	M	(Pro...ion)
hl7:high		0 ... 1		(Pro...ion)
hl7:value	CD	1 ... 1	M	(Pro...ion)
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.9 <i>Dermatologie Grund Malignitätsverdacht</i> (DYNAMIC)		

7.9 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35	Gültigkeit	2020-03-25 18:56:10		
Status	● Entwurf	Versions-Label			
Name	LokalisationHautveraenderungObservation	Anzeigename	Dermatologie Lokalisation Hautveränderung		
Beschreibung	Angabe der Lokalisation(en) einer Hautveränderung oder -auffälligkeit				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35				
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		
	konsab-dataelement-19	● Lokalisation Hautveränderung	● Datensatz		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel <pre> <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="56824-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem location"/> <hl7:text/> <hl7:value xsi:type="CE" code="281707000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Kopf und Hals"/> </hl7:observation> </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:observation					(Lok...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Lok...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.35	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Lok...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Lok...ion)
└ @code		0 ... 1	F	56824-6	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Problem location	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Lok...ion)
└ hl7:value	CE	1 ... *	M		(Lok...ion)
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> konsab-dataelement-19 Lokalisation Hautveränderung Datensatz </div>					
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.1 <i>Dermatologie Ort einer Hautveraenderung</i> (DYNAMIC)			

7.10 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51	Gültigkeit	2020-04-03 18:50:53
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	RisikofaktorAussentaetigkeit	Anzeigename	Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit
Beschreibung	Angabe zum Risikofaktor Aussentätigkeit		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51		

Klassifikation	CDA Entry Level Template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	<p>Assoziiert mit 1 Konzept</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-31</td> <td> Aussentätigkeit</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-31	Aussentätigkeit	Datensatz
Id	Name	Datensatz					
konsab-dataelement-31	Aussentätigkeit	Datensatz					
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51"/> <hl7:code code="82763-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Outdoor activity"/> <hl7:value xsi:type="BL" value="false"/> </hl7:observation></pre>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Ris...eit)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ris...eit)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.51	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Ris...eit)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Ris...eit)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	82763-4	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Outdoor activity	
└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Ris...eit)

 konsab-dataelement-31
  Aussentätigkeit
  Datensatz

7.11 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50	Gültigkeit	2020-04-03 18:26:08						
Status	 Entwurf	Versions-Label							
Name	RisikofaktorBeruflicheTaetigkeit	Anzeigename	Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit						
Beschreibung	Angaben zu Risikofaktoren aus beruflicher Tätigkeit								
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50								
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept <table border="1" data-bbox="638 746 2074 842"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-68</td> <td> Berufliche Tätigkeit</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-68	 Berufliche Tätigkeit	 Datensatz
Id	Name	Datensatz							
konsab-dataelement-68	 Berufliche Tätigkeit	 Datensatz							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-								
Beispiel	Beispiel <pre data-bbox="638 949 1534 1061"> <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50"/> <hl7:code code="87729-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of Occupational hazard"/> <hl7:text>blabla</hl7:text> </hl7:observation> </pre>								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Ris...eit)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ris...eit)

└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.50
└ hl7:id	II	0 ... *	(Ris...eit)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R	(Ris...eit)
└ @code		0 ... 1 F	87729-0
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ @displayName		0 ... 1 F	History of Occupational hazard
└ hl7:text	ED	1 ... 1 R	(Ris...eit)
 konsab-dataelement-68  Berufliche Tätigkeit  Datensatz			

7.12 Dermatologie Verdacht auf Malignität

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36	Gültigkeit	2020-03-25 20:13:10
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologySuspicionMalignity	Anzeigename	Dermatologie Verdacht auf Malignität
Beschreibung	Angabe einer Verdachts auf Malignität sowie der Gründe für diesen Verdacht		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-108	 Verdacht auf Malignität	 Datensatz
konsab-dataelement-103	 Veränderungen bei Verdacht auf Malignität	 Datensatz	
Benutzt	Benutzt 1 Template		

Benutzt	als	Name	Version
2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83	Containment	 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht	DYNAMIC

Beziehung: Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

```

<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="66679-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Malignancy"/>
  <hl7:text/>
  <hl7:value value="false"/>
  <hl7:entryRelationship typeCode="MFST">
    <!-- template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83 'Dermatologie Grund Malignitätsverdacht' -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Der...ity)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ity)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.36	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...ity)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...ity)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	66679-2	
└└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		0 ... 1	F	Malignancy	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...ity)
└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Der...ity)

		konsab-dataelement-108 Verdacht auf Malignität Datensatz	
hl7:entryRelationship		0 ... *	Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.83 <i>Dermatologie Grund Malignitätsverdacht</i> (Der...ity) (DYNAMIC)
			konsab-dataelement-103 Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Datensatz
@typeCode	cs	1 ... 1 F	MFST

7.13 Dermatologie Vorbehandlung

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61	Gültigkeit	2020-04-04 21:44:01									
Status	Entwurf	Versions-Label										
Name	VorbehandlungDermatologie	Anzeigename	Dermatologie Vorbehandlung									
Beschreibung	Art und Dauer der Vorbehandlung											
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61											
Klassifikation	CDA Entry Level Template											
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)											
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-111</td> <td> Beschreibung der Vorbehandlung</td> <td> Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-110</td> <td> Vorbehandlungsdauer</td> <td> Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-111	Beschreibung der Vorbehandlung	Datensatz	konsab-dataelement-110	Vorbehandlungsdauer	Datensatz
Id	Name	Datensatz										
konsab-dataelement-111	Beschreibung der Vorbehandlung	Datensatz										
konsab-dataelement-110	Vorbehandlungsdauer	Datensatz										
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-											
Beispiel	Beispiel <pre> <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="76441-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medical history relevant to physical therapy treatment"/> <hl7:text>blabla</hl7:text> <hl7:effectiveTime> <hl7:low value="20190612"/> </hl7:effectiveTime> </pre>											

</hl7:observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Vor...gie)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Vor...gie)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.61	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Vor...gie)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Vor...gie)
└└ @code		0 ... 1	F	76441-5	
└└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		0 ... 1	F	Medical history relevant to physical therapy treatment	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(Vor...gie)
				 konsab-dataelement-111  Beschreibung der Vorbehandlung  Datensatz	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		(Vor...gie)
				 konsab-dataelement-110  Vorbehandlungsdauer  Datensatz	

7.14 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69	Gültigkeit	2020-04-06 10:54:17
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	UeberweisungDermatologe	Anzeigename	Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig

Beschreibung	Angabe, ob eine Vorstellung des Patienten beim Dermatologen erforderlich ist
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69
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
	konsab-dataelement-46	Vorstellung beim Facharzt notwendig	Datensatz

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

Beispiel

```
<cda:act classCode="PCPR" moodCode="PRP" negationInd="false">
<cda:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69"/>
<cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
<cda:code code="183518005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Referral to dermatology service"/>
<cda:statusCode code="new"/>
</cda:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Ueb...oge)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PCPR	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	PRP	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R		
	konsab-dataelement-46 Vorstellung beim Facharzt notwendig Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ueb...oge)
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.69	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Ueb...oge)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Ueb...oge)
└ └ @code	CONF	1 ... 1	F	183518005	

@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)
@displayName		1 ... 1 F	Referral to dermatology service
hl7:text	ED	0 ... 1	(Ueb...oge)
hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M	(Ueb...oge)
@code	CONF	1 ... 1 F	new

7.15 Konsil Diagnosekonfidenz

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64	Gültigkeit	2020-04-05 21:28:38
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Diagnosekonfidenz	Anzeigename	Konsil Diagnosekonfidenz
Beschreibung	Angabe der Diagnosekonfidenz bezogen auf das gesamte Konsilergebnis		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64		
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
	konsab-dataelement-74	🟡 Diagnosekonfidenz	🟡 Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:code code="91585-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Reliability of information source"/> <hl7:value xsi:type="CD" code="LA23776-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Sehr Wahrscheinlich"/> </hl7:observation></pre>		
Item	DT	Kard	Konf
			Beschreibung
			Label

hl7:observation					(Dia...enz)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS		
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Dia...enz)
└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.64		
└ hl7:id	II	0 ... *			(Dia...enz)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R			(Dia...enz)
	 konsab-dataelement-74  Diagnosekonfidenz  Datensatz				
└ @code		0 ... 1 F	91585-0		
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ @displayName		0 ... 1 F	Reliability of information source		
└ hl7:value	CD	1 ... 1 R			(Dia...enz)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.8 <i>Konsil Diagnosekonfidenz</i> (DYNAMIC)			

7.16 Konsil Feedback Anamnestische Angaben

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71	Gültigkeit	2020-04-06 15:45:20
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilFeedbackAnamnestischeAngaben	Anzeigename	Konsil Feedback Anamnestische Angaben
Beschreibung	Konsil Feedback zu anamnestischen Angaben		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	<p>Assoziiert mit 1 Konzept</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-114</td> <td>● Qualität anamnestischer Angaben</td> <td>● Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-114	● Qualität anamnestischer Angaben	● Datensatz
Id	Name	Datensatz					
konsab-dataelement-114	● Qualität anamnestischer Angaben	● Datensatz					
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr-						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71"/> <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <cda:code code="ANAMNESTISCHEANGABEN" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11" displayName="Anamnestische Angaben"/> <cda:value xsi:type="CD" code="20572008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Gut"/> </cda:observation></pre>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Kon...ben)
				konsab-dataelement-114 Qualität anamnestischer Angaben Datensatz	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ben)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.71	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...ben)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Kon...ben)
└└ @code		1 ... 1	F	ANAMNESTISCHEANGABEN	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Anamnestische Angaben	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(Kon...ben)

CONF

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 *Konsil Bewertung Angabe* (DYNAMIC)

7.17 Konsil Feedback Bildqualität

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70	Gültigkeit	2020-04-06 15:40:50
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilFeedbackBildqualitaet	Anzeigename	Konsil Feedback Bildqualität
Beschreibung	Konsil Feedback zur Bildqualität		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70		
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
	konsab-dataelement-115	🟡 Bildqualität	🟡 Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70"/> <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <cda:code code="BILDQUALITAET" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11" displayName="Bildqualität"/> <cda:value xsi:type="CD" code="20572008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Gut"/> </cda:observation></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Kon...aet)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...aet)

└ @root	uid	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.70
└ hl7:id	II	0 ... *	(Kon...aet)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M	(Kon...aet)
└ @code		1 ... 1 F	BILDQUALITAET
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)
└ @displayName		1 ... 1 F	Bildqualität
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M	(Kon...aet)
 konsab-dataelement-115  Bildqualität  Datensatz			
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)	

7.18 Konsil Feedback Konsiliarbericht

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72	Gültigkeit	2020-04-06 15:49:13
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilFeedbackKonsiliarbericht	Anzeigename	Konsil Feedback Konsiliarbericht
Beschreibung	Konsil Feedback zum Konsiliarbericht		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72		
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
	konsab-dataelement-47	 Qualität Konsil	 Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Beispiel	Beispiel
	<pre> <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72"/> <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <cda:code code="KONSILIARBERICHT" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11" displayName="Konsiliarbericht"/> <cda:value xsi:type="CD" code="20572008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Gut"/> </cda:observation> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-47  Qualität Konsil  Datensatz				
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...cht)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.72	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...cht)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Kon...cht)
└└ @code		1 ... 1	F	KONSILIARBERICHT	
└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└└ @displayName		1 ... 1	F	Konsiliarbericht	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(Kon...cht)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)			

7.19 Konsil Therapiedringlichkeit

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67	Gültigkeit	2020-04-05 22:22:38
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Therapiedringlichkeit	Anzeigename	Konsil Therapiedringlichkeit
Beschreibung	Angabe der Therapiedringlichkeit		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67		
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
	konsab-dataelement-86	🟡 Therapiedringlichkeit	🟡 Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		
	<pre><hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67"/> <hl7:code code="103391001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Urgency"/> <hl7:value xsi:type="CD" code="high-priority" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.274" displayName="High Priority"/> </hl7:observation></pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(The...eit)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(The...eit)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.10.67	
└ hl7:id	II	0 ... *			(The...eit)

hl7:code	CD	1 ... 1 M	(The...eit)
@code	CONF	1 ... 1 F 103391001	
@codeSystem	CONF	1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
@displayName	CONF	1 ... 1 F Urgency	
hl7:value	CD	1 ... 1 M	(The...eit)
		<input checked="" type="radio"/> konsab-dataelement-86 <input type="radio"/> Therapiedringlichkeit <input type="radio"/> Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.4.642.3.273 Goal Priority (DYNAMIC)	

8 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend)

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

8.1 CDA Header Level Templates

8.1.1 CDA Assigned Entity Elements

Id	1.2.276.0.76.10.90012	Gültigkeit	2011-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	AssignedEntityElements	Anzeigename	CDA Assigned Entity Elements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion ●	CDA Person Elements
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion ●	CDA Organization Elements
			Version
			DYNAMIC
			DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:id	II	1 ... *	R		(Ass...nts)
hl7:addr	AD	0 ... 1	R		(Ass...nts)
hl7:telecom	TEL	0 ... *	R		(Ass...nts)
hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Ass...nts)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Ass...nts)

hl7:representedOrganization		0 ... 1		(Ass...nts)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└ hl7:id	II	0 ... *		(Ass...nts)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M	(Ass...nts)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Ass...nts)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(Ass...nts)

8.1.2 CDA author Person

Id	1.2.276.0.76.10.2007	Gültigkeit	2013-10-11
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	HeaderAuthorPerson	Anzeigename	CDA author Person
Beschreibung	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion ●	CDA Person Elements
1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion ●	CDA Organization Elements	
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2002 CDA author (DYNAMIC) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 CDA author (DYNAMIC) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel <author typeCode="AUT">		

```

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

```

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

hl7:code	CE	0 ... 1	Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(Hea...son)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...son)
hl7:assignedPerson		... 1		(Hea...son)
<i>Eingefügt</i>			von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1 F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Hea...son)
hl7:representedOrganization		1 ... 1 M		(Hea...son)
Beispiel			<pre><representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization></pre>	
<i>Eingefügt</i>			von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1 F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *		(Hea...son)
hl7:name	ON	1 ... 1 M		(Hea...son)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...son)
hl7:addr	AD	0 ... 1		(Hea...son)

8.1.3 CDA custodian

Id 1.2.276.0.76.10.2004

Gültigkeit 2013-07-17

Status	Aktiv	Andere Versionen mit dieser Id:
Name	HeaderCustodian	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> HeaderCustodian vom 2013-07-07
Beschreibung	Verantwortliche Organisation für ein erstelltes Dokument (die das Dokument verwaltende Organisation). In der Regel ist es die erstellende Institution des Dokumentes.	
Klassifikation	CDA Header Level Template	
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)	
Versions-Label		
Anzeigenname		CDA custodian

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:custodian					(Hea...ian)
└ @typeCode		0 ... 1	F	CST	
	Beispiel	<pre><custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian></pre>			
└ hl7:assignedCustodian		1 ... 1	M		(Hea...ian)
└└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:representedCustodianOrganization		1 ... 1	M		(Hea...ian)
└└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	1 ... 1			(Hea...ian)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...ian)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...ian)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Hea...ian)

8.1.4 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.1)

Id	1.2.276.0.76.10.2027	Gültigkeit	2014-08-25
Status	 In Revision	Versions-Label	1.1
Name	HeaderEncompassingEncounter	Anzeigename	CDA encompassingEncounter Patientenkontakt

Beschreibung

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

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

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

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion 	CDA Assigned Entity Elements	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90021	Inklusion 	Encounter Location	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<componentOf>
<encompassingEncounter>
  <!-- Aufenthalts-Identifikation -->
  <id root="1.2.276.0.76.3.87686" extension="657827456837"/>
  <!-- Codierung des Patientenkontakts -->
  <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7 ActCode"/>
  <!-- Zeitraum des Patientenkontakts -->
  <effectiveTime>
    <low value="20081224082015"/>
    <high value="20081225113000"/>
  </effectiveTime>
  <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
  <responsibleParty>
    <assignedEntity>
      <!-- ... -->
    </assignedEntity>
  </responsibleParty>
  <!--
  Organisation, in deren Verantwortungsbereich der
```

```

Patientenkontakt stattfand
-->
<location>
  <healthCareFacility>
    <serviceProviderOrganization>
      <!-- ... -->
    </serviceProviderOrganization>
  </healthCareFacility>
</location>
</encompassingEncounter>
</componentOf>

```

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

h7:effectiveTime	TS	... 1	R	Bestimmter Tag	(Hea...ter)
wo [<i>@value</i>]					
@value		1 ... 1	R		
	Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <effectiveTime value="20110607"/>			
h7:responsibleParty		0 ... 1			(Hea...ter)
h7:assignedEntity		1 ... 1	M		(Hea...ter)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)					
h7:id	II	1 ... *	R		(Hea...ter)
h7:addr	AD	0 ... 1	R		(Hea...ter)
h7:telecom	TEL	0 ... *	R		(Hea...ter)
h7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Hea...ter)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)					
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h7:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...ter)
h7:representedOrganization		0 ... 1			(Hea...ter)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)					
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h7:id	II	0 ... *			(Hea...ter)
h7:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...ter)

hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...ter)
hl7:addr	AD	0 ... 1		(Hea...ter)
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90021 Encounter Location (DYNAMIC)	
hl7:location		0 ... 1 R		(Hea...ter)
@typeCode		0 ... 1 F	LOC	
Beispiel		<pre><location typeCode="LOC"> <healthCareFacility classCode="SDLOC"> <!-- ... --> </healthCareFacility> </location></pre>		
hl7:healthCareFacility		1 ... 1 M		(Hea...ter)
@classCode		0 ... 1 F	SDLOC	
Beispiel		<pre><healthCareFacility classCode="SDLOC"> <location classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </location> <serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </serviceProviderOrganization> </healthCareFacility></pre>		
hl7:serviceProviderOrganization		1 ... 1 M		(Hea...ter)
@classCode		0 ... 1 F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
Beispiel		<pre><serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name/> <addr> <!-- ... --> </addr> </serviceProviderOrganization></pre>		
hl7:id	II	1 ... *	R	(Hea...ter)
hl7:name	ON	1 ... 1	M	(Hea...ter)

hl7:telecom	TEL	1 ... *	M	(Hea...ter)
hl7:addr	AD	1 ... 1	M	(Hea...ter)

8.1.5 CDA legalAuthenticator

Id	1.2.276.0.76.10.2020	Gültigkeit	2014-08-25
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	HeaderLegalAuthenticator	Anzeigename	CDA legalAuthenticator
Beschreibung	Vor dem Gesetz verantwortliche Unterzeichner des Dokumentes		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion 🟢	CDA Assigned Entity Elements
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.106 CDA legalAuthenticator (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><legalAuthenticator typeCode="LA"> <time value="20130327130000"/> <signatureCode code="S"/> <assignedEntity> <id extension="a00123456" root="1.2.276.0.76.3.9.8.7.6"/> <assignedPerson> <name> <prefix qualifier="AC">Prof. Dr.</prefix> <given>Hugo</given> <family>Reinhardt</family> </name> </assignedPerson> <representedOrganization> <name>Klinik am Zempiner Steig</name> <telecom use="WP" value="tel:0332-4556"/> <telecom use="WP" value="fax:0332-45577"/> <addr> <streetName>Zempiner Steig</streetName> <houseNumber>4</houseNumber> <postalCode>15266</postalCode> </addr> </representedOrganization> </assignedEntity> </legalAuthenticator></pre>		

```

<city>Berlin</city>
</addr>
</representedOrganization>
</assignedEntity>
</legalAuthenticator>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:legalAuthenticator		0 ... 1			(Hea...tor)
└ @typeCode		0 ... 1	F	LA	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
└ hl7:time	TS	1 ... 1	R		(Hea...tor)
└ hl7:signatureCode	CS	1 ... 1	R		(Hea...tor)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10282 <i>ParticipationSignature</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	R		(Hea...tor)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements</i> (DYNAMIC)					
└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Hea...tor)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1	R		(Hea...tor)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *	R		(Hea...tor)
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Hea...tor)
<i>Eingefügt</i> von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)					
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Hea...tor)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Hea...tor)

Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)

@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *			(Hea...tor)
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Hea...tor)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Hea...tor)
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Hea...tor)

8.1.6 CDA Organization Elements

Id	1.2.276.0.76.10.90011	Gültigkeit	2011-12-19
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	OrganizationElements	Anzeigenname	CDA Organization Elements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *			(Org...nts)
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Org...nts)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Org...nts)
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Org...nts)

8.1.7 CDA Person Elements

Id	1.2.276.0.76.10.90010	Gültigkeit	2011-12-19
Status	Aktiv	Versions-Label	
Name	PersonElements	Anzeigename	CDA Person Elements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Per...nts)

8.1.8 CDA realmCode

Id	1.2.276.0.76.10.90002	Gültigkeit	2013-07-15
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	CDArealmCode	Anzeigename	CDA realmCode
Beschreibung	Country specific context		
Label	CDArealmCode		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└ @code	cs	1 ... 1	R		
		CONF		@code muss "DE" sein	
Beispiel				<realmCode code="DE"/>	

8.1.9 CDA recordTarget

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

Beschreibung

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

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

Benutzt 1 Template			
Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90030	Inklusion ●	Personenname	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 *CDA recordTarget* (DYNAMIC) [ref ad1bbr-](#)

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

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

	<pre> <preferenceInd value="true"/> </languageCommunication> </patient> </patientRole> </recordTarget> </pre>
Beispiel	<p>Minimal-Beispiel</p> <pre> <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/> </patientRole> </recordTarget> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget					(Hea...get)
└ @typeCode		0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	<pre> <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <!-- ... --> </patientRole> </recordTarget> </pre>			
hl7:patientRole		1 ... 1			(Hea...get)
└ @classCode		0 ... 1	F	PAT	
	Beispiel	<pre> <patientRole classCode="PAT"> <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/> <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </patient> </patientRole> </pre>			
hl7:id	II	1 ... *			(Hea...get)
	Beispiel	<pre> <id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/> <id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/> </pre>			
hl7:addr	AD	0 ... *		Adresse des Patienten	(Hea...get)
	Beispiel	<pre> <addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> </pre>			

				<city>Leverkusen</city> </addr>	
hl7:telecom	TEL	0 ... *		Kontaktdaten des Patienten	(Hea...get)
	Beispiel	<pre><telecom use="H" value="tel:+4930140400"/> <telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/> <telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/></pre>			
hl7:patient		0 ... 1			(Hea...get)
@classCode		0 ... 1 F		PSN	
@determinerCode		0 ... 1 F		INSTANCE	
	Beispiel	<pre><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19541223"/> </patient></pre>			
Eingefügt		1 ... 1 M		von 1.2.276.0.76.10.90030 <i>Personenname</i> (DYNAMIC)	
hl7:name	PN	1 ... 1 M		Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(Hea...get)
	Beispiel	<pre>Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <name> <prefix qualifier="AC">Dr. med. </prefix> <given>Sine Johanna</given> <prefix qualifier="NB">Gräfin </prefix> <prefix qualifier="VV">von </prefix> <family>Oberberg</family> </name></pre>			
	Beispiel	<pre>Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB <name> <prefix qualifier="AC">Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. </prefix> <given>Fritz</given> <given>Julius</given> <given>Karl</given> <prefix qualifier="NB">Freiherr </prefix> <prefix qualifier="VV">von und zu </prefix> <family>Rathenburg vor der Isar</family> <suffix>, MdB</suffix> </name></pre>			
hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Titel	(Hea...get)

wo [<i>@qualifier</i> = 'AC']				
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	AC
└ hl7:given	ENXP	0 ... *		Vorname (Hea...get)
└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Namenszusatz (Hea...get)
wo [<i>@qualifier</i> = 'NB']				
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	NB
└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *		Vorsatzwort (Hea...get)
wo [<i>@qualifier</i> = 'VV']				
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1	F	VV
└ hl7:family	ENXP	0 ... *		Nachname (Hea...get)
└ hl7:suffix	ENXP	0 ... *		Suffix (Hea...get)
└ hl7:administrativeGenderCode	CE	1 ... 1	R	Geschlecht (administrativ) des Patienten (Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 AdministrativeGender (DYNAMIC)		
	Beispiel	<code><administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/></code>		
└ hl7:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Geburtsdatum des Patienten (Hea...get)
	Beispiel	<code><birthTime value="19491224"/></code>		
└ hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1		Familienstand des Patienten (Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12212 MaritalStatus (DYNAMIC)		
	Beispiel	<code><maritalStatusCode code="S" displayName="Never Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/></code>		
└ hl7:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1		Religionszugehörigkeit des Patienten (Hea...get)

		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 <i>ReligiousAffiliation</i> (DYNAMIC)		
	Beispiel		<religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>		
└ hl7:raceCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Hea...get)
└ hl7:ethnicGroupCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Hea...get)
└ hl7:guardian			0 ... *	Vormund/Sachwalter des Patienten	(Hea...get)
└ hl7:addr	AD		0 ... 1		(Hea...get)
└ hl7:telecom	TEL		0 ... *		(Hea...get)
<i>Auswahl</i>			1 ... 1	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:guardianPerson ▪ hl7:guardianOrganization 	
└ hl7:guardianPerson					(Hea...get)
└ hl7:name	PN		1 ... 1 M		(Hea...get)
└ hl7:guardianOrganization					(Hea...get)
└ hl7:name	ON		1 ... 1 M		(Hea...get)
└ hl7:birthplace			0 ... 1	Geburtsort des Patienten	(Hea...get)
	Beispiel		<birthplace> <place> <addr>Hamburg</addr> </place> </birthplace>		
└ hl7:place			1 ... 1 M		(Hea...get)
└ hl7:addr	AD		1 ... 1 M		(Hea...get)
└ hl7:languageCommunication			0 ... *		(Hea...get)

hl7:languageCode	CS	0 ... 1	(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)	
hl7:modeCode	CE	0 ... 1	(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 <i>LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)	
hl7:proficiencyLevelCode	CE	0 ... 1	(Hea...get)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 <i>LanguageAbilityProficiency</i> (DYNAMIC)	
hl7:preferenceInd	BL	0 ... 1	(Hea...get)

8.2 CDA Section Level Templates

8.2.1 Befunde/Ergebnisse

Id	1.2.276.0.76.10.3100	Gültigkeit	2017-04-30
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	ResultsSection	Anzeigenname	Befunde/Ergebnisse

Beschreibung

Diese Section versammelt alle Beobachtungsergebnisse/Befunde, die für den Patienten erhoben wurden. Dies können Laborergebnisse, Pathologie- oder Radiologiebefunde oder Befunde anderer bildgebender Verfahren sein.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3100
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4253	Containment	☺ Befunde/Ergebnisse Organizer	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.14 <i>IPS Results Section</i> (2017-04-30) ref hl7ips-			
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Res...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Res...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3100	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Res...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Res...ion)
└└ @code	CONF	0 ... 1	F	30954-2	
└└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└└ @displayName		0 ... 1	F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
└ hl7:title	ST	0 ... 1			(Res...ion)
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Res...ion)
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 <i>Befunde/Ergebnisse Organizer</i> (DYNAMIC)	(Res...ion)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)			
└└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.2.2 Beilagen/Anhang

Id	1.2.276.0.76.10.3037	Gültigkeit	2014-08-25
Status	● Aktiv	Versions-Label	
Name	Beilagen	Anzeigename	Beilagen/Anhang

Beschreibung

Sonstige Beilagen/Anhänge, außer denjenigen Dokumenten, die in „Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente“ angegeben sind.
Diese Section sollte (mind.) ein Entry enthalten.
Die Anhänge können entweder als Referenz oder als direkte Inklusion des Objektes übermittelt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3037
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 1 Template			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4014	Containment	● Eingebettetes Objekt Entry	DYNAMIC

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

Beispiel

```

<section>
<templateId root="1.2.276.0.76.10.3037"/>
<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
<title>Beilagen/Anhänge</title>
<text>Bild vom Befund an der linken Hand</text>
<entry>
<!-- template 1.2.276.0.76.10.4014 'Eingebettetes Objekt Entry' (dynamic) -->
</entry>
</section>
    
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section					(Bei...gen)
└ h17:templateId	II	1 ... 1			(Bei...gen)
└ └ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037	

hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Bei...gen)
@code	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Beispiel	<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>				
hl7:title	ST	1 ... 1			(Bei...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1			(Bei...gen)
hl7:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Bei...gen)

8.2.3 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)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	vomgt-dataelement-24	● Versichertendaten	● KV-Mustersammlung
Benutzt	Benutzt 1 Template		

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4263	Containment	Coverage Activity	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.18 *Payers Section (V3)* (DYNAMIC) [ref ccda-](#)

Beispiel

```

<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>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Ins...ion)
	vomgt-dataelement-24			Versichertendaten KV-Mustersammlung	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ins...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3103	
└ hl7: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)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1			(Ins...ion)
	CONF			Elementinhalt muss "Versicherung" sein	
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4263 <i>Coverage Activity</i> (DYNAMIC)	(Ins...ion)
└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1			

8.3 CDA Entry Level Templates

8.3.1 Annotation Comment

Id	1.2.276.0.76.10.4015	Gültigkeit	2014-11-15
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	AnnotationComment	Anzeigename	Annotation Comment
Beschreibung	Kommentar/Hinweis		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4015		
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- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 <i>Befundtext (Anmerkungen und Kommentare)-deprecated</i> (DYNAMIC) ref elga- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 <i>eHDSI Comment</i> (DYNAMIC) ref epsos-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				Dieses Template dient für die Angabe von Kommentaren, Hinweisen oder Instruktionen, die im Kontext als zugehörig erachtet werden.	(Ann...ent)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Ann...ent)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4015	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Ann...ent)
└ @code		1 ... 1	F	48767-8	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Annotation Comment	

└ @codeSystemName		1 ... 1 F	LOINC	
└ hl7:text	ED	1 ... 1 M	Lediglich reference in den Text der zugehörigen Section	(Ann...ent)
└ hl7:reference	URL	1 ... 1		(Ann...ent)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Ann...ent)
	CONF	@value ist "completed"		

8.3.2 Author (Body)

Id	1.2.276.0.76.10.90025	Gültigkeit	2014-12-21
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	AuthorBody	Anzeigename	Author (Body)
Beschreibung	🇺🇸 Template CDA Author (Body)		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	🟢 CDA Person Elements
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	🟢 CDA Organization Elements
			Version
			DYNAMIC
			DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode		0 ... 1 F	AUT		
@contextControlCode		0 ... 1 F	OP		
hl7:functionCode	CE	0 ... 1			(Aut...ody)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			

hl7:time	TS	1 ... 1	R		(Aut...ody)
hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Aut...ody)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Aut...ody)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Aut...ody)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *			(Aut...ody)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Aut...ody)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1			(Aut...ody)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Aut...ody)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Aut...ody)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Aut...ody)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Aut...ody)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Aut...ody)

hl7:addr	AD	0 ... 1	(Aut...ody)
----------	----	---------	-------------

8.3.3 Befunde/Ergebnisse Organizer

Id	1.2.276.0.76.10.4253	Gültigkeit	2017-03-02
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	ResultOrganizer	Anzeigename	Befunde/Ergebnisse Organizer

Beschreibung

Dieser Organizer dient zum Gruppieren der Beobachtungsergebnisse/Befunde. Er enthält Informationen die für alle Beobachtungsergebnisse/Befunde gelten. Er kategorisiert die Ergebnisse in typische und übliche Kategorien (z. B. "Hämatologie", "Klinische Chemie").
Hinweis: Zurzeit wird dieser Organizer alleinig dafür verwendet, um Laborergebnisse durchzugeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4253
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 3 Templates				
Benutzt		als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4254	Containment	● Laborergebnis	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4015	Containment	● Annotation Comment	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4014	Containment	● Eingebettetes Objekt Entry	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.305 <i>CDA Organizer</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.1 <i>Result Organizer (V3)</i> (2015-08-01) ref ccda-
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.9 <i>IPS Result Organizer</i> (2017-03-02) ref hl7ips-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(Res...zer)
└ @classCode	cs	1 ... 1	R		
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Res...zer)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4253	
hl7:id	II	0 ... *			(Res...zer)
hl7:code	CD	1 ... 1			(Res...zer)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.433 <i>Laborstruktur</i> (DYNAMIC)			
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Res...zer)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 (2017-03-06)			
hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Res...zer)
hl7:low		0 ... 1			(Res...zer)
hl7:high		0 ... 1			(Res...zer)
hl7:component		0 ... *		Laborergebnisse Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4254 <i>Laborergebnis</i> (DYNAMIC)	(Res...zer)
hl7:component		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4015 <i>Annotation Comment</i> (DYNAMIC)	(Res...zer)
	Constraint	Dieser Kommentar soll sich auf das ganze Set von Beobachtungsergebnissen/Befunden beziehen			
hl7:component		0 ... *		Eingebettetes Objekt Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Res...zer)

8.3.4 Bezug zur Therapie-Intention

Id	1.2.276.0.76.10.4296	Gültigkeit	2019-01-27
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PlanofCareActivityReferenceSubstanceAdministration	Anzeigename	Bezug zur Therapie-Intention
Beschreibung	Dieses Template referenziert (über die ID) eine medikamentöse Therapie Intention (Behandlungsplan)		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.42 <i>Planned Medication Activity (V2)</i> (2014-06-09) ref ccca- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><hl7:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4296"/> <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <hl7:consumable> <hl7:manufacturedProduct> <hl7:manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </hl7:manufacturedProduct> </hl7:consumable> </hl7:substanceAdministration></pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Pla...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pla...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4296	
└ hl7:id	II	0 ... *	R	Referenz zu einer medikamentösen Therapie-Intention (Behandlungsplan)	(Pla...ion)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Pla...ion)
└└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Pla...ion)
└└└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Pla...ion)
└└└└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5 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
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.60 <i>Coverage Activity (V3)</i> (DYNAMIC) ref ccda-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Cov...ity)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Cov...ity)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4263	
└ hl7:id		0 ... *			(Cov...ity)
└ hl7: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)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Cov...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Im Verordnungsmanagement muss die Information zu genau einer Versicherung übermittelt werden.	(Cov...ity)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4264 Policy Activity (DYNAMIC)					

8.3.6 Diagnose Concern Act

Id	1.2.276.0.76.10.4079	Gültigkeit	2015-12-06
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	DiagnoseConcernAct	Anzeigename	Diagnose Concern Act
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4079		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	● Author (Body)
	1.2.276.0.76.10.4080	Containment	● Diagnose Observation
	1.2.276.0.76.10.4076	Containment	● Priorität Präferenz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 Problem Concern Act (V3) (2015-08-01) ref ccda-		
	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4074 Problem Concern Act (2015-12-06)		
Beispiel	Beispiel <pre> <act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <!-- Diagnose Concern Act--> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4079"/> <id root="ec8a6ff8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45de7"/> <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/> <!-- Der statusCode besagt, dass die Diagnose noch besteht (aktuell/aktiv) und verfolgt werden muss --> <statusCode code="active"/> <effectiveTime> <!-- Das low Element gibt an, wann die Diagnose zum ersten Male dokumentiert worden ist --> <low value="201307061145-0800"/> </effectiveTime> </pre>		

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Dia...Act)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4079	
└ hl7:id		1 ... *			(Dia...Act)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:effectiveTime		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:low		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:high		0 ... 1			(Dia...Act)
└ hl7:author		0 ... *	R		(Dia...Act)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90025 *Author (Body)* (DYNAMIC)

└ @typeCode		0 ... 1 F	AUT	
└ @contextControlCode		0 ... 1 F	OP	
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1		(Dia...Act)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:time	TS	1 ... 1 R		(Dia...Act)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1 R		(Dia...Act)
└ @classCode		0 ... 1 F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... * R		(Dia...Act)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Dia...Act)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		(Dia...Act)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90010 *CDA Person Elements* (DYNAMIC)

└ @classCode		0 ... 1 F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Dia...Act)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1		(Dia...Act)

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90011 *CDA Organization Elements* (DYNAMIC)

└ @classCode		0 ... 1 F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:name	ON	1 ... 1 M		(Dia...Act)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(Dia...Act)
└ hl7:entryRelationship		1 ... * M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4080 <i>Diagnose Observation</i> (DYNAMIC)	(Dia...Act)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	Wichtigkeit der Diagnose laut Einschätzung des Gesundheitsdienstleiters Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4076 <i>Priorität Präferenz</i> (DYNAMIC)	(Dia...Act)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	REFR	

8.3.7 Diagnose Observation

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

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4080
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 8 Templates

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.276.0.76.10.90026	Inklusion	● Lateralität	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90027	Inklusion	● Diagnosesicherheit	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	● Author (Body)	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4077	Containment	● Alter Beobachtung	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4078	Containment	● Prognose Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4076	Containment	● Priorität Präferenz	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4093	Containment	● Manifestation Observation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4094	Containment	● Etiology Observation	DYNAMIC

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 *Problem Observation (V3)* (2015-08-01) [ref ccda-](#)
 Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 *Problem Observation* (2015-12-06)

Beispiel
Botulismus

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dc7cc806-f5e9-4045-85e4-9adb6e44d4d9"/>
  <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/>
  <text>
    <reference value="#compl-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20150304"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/>
</observation>

```

Beispiel
Botulismus, gesichert (§295 SGB V)

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/>
  <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/>
  <text>
    <reference value="#compl-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20150304"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus">
    <qualifier>
      <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/>
    </qualifier>
  </value>
</observation>

```

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

Beispiel

```

Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/>
  <id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="201021aa-8fc9-4c62-9bae-8df3178dd98f"/>
  <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/>
  <text>
    <reference value="#compl-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20150304"/>
    <high value="20150324"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus">
    <qualifier>
      <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/>
      <value code="Z" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/>
    </qualifier>
  </value>
</observation>

```

Beispiel

```

Beispiel mit ICD 10 GM 2016
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <!-- Diagnose Observation -->
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/>
  <id root="ab1791b0-5c71-11db-b0de-0800200c9a66"/>
  <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- The statusCode reflects the status of the observation itself -->
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <!-- Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose hat -->
    <low value="20080814"/>
    <!-- Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose nicht mehr hat -->
    <high value="20130703"/>
  </effectiveTime>
  <!--
  Im value Element wird die kodierte Diagnose angegeben,
  z. B. als ICD-10 GM 2016 (OID 1.2.276.0.76.5.430): J11.1 Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
  -->
  <value xsi:type="CD" code="J11.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.430" displayName="Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen"/>
  <author typeCode="AUT">
    <!-- optional: Autor der Diagnose -->
  </author>
</observation>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Dia...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	

└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN		
└ @negationInd	bl	0 ... 1		Zur Angabe eines Ausschlusses einer Diagnose wird negationInd=true gesetzt		
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Dia...ion)	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4080		
└ hl7:id		1 ... *			(Dia...ion)	
└ hl7:code		1 ... 1	R		(Dia...ion)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.62 <i>Diagnosetypen in Deutschland</i> (DYNAMIC)				
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Textform, enthält hier lediglich reference in den Text der Section	(Dia...ion)	
└ hl7:reference	URL	1 ... 1			(Dia...ion)	
└ @value		1 ... 1	R	#diag-{generierteID}, z.B.: #diag-1		
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Dia...ion)	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed		
└ hl7:effectiveTime		1 ... 1	R	effectiveTime wird auch als "biologisch relevante Zeit" bezeichnet und ist der Zeitpunkt oder Zeitraum, für den die Beobachtung für den Patienten gilt. Beispiel: Für Gesundheitsdienstleister, die einen Patienten heute in der Klinik sehen, anamnestisch einen Herzinfarkt erheben, der vor fünf Jahren stattgefunden hat, ist effectiveTime: vor fünf Jahren. Die effectiveTime hier ist die definitive Angabe, ob die zugrunde liegende Erkrankung behoben ist. effectiveTime.low ist der Beginn des Problems für den Patienten. Wenn das Problem noch nicht gelöst ist, wird effectiveTime.high nicht gesetzt. Wenn bekannt ist, dass das Problem gelöst worden ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden. Wenn der genaue Zeitpunkt der Lösung des Problems nicht bekannt ist, dann ist effectiveTime.high vorhanden und auf nullFlavor "UNK" gesetzt.	(Dia...ion)	
└ hl7:low		1 ... 1	R	Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose hat	(Dia...ion)	
└ hl7:high		0 ... 1		Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose nicht mehr hat	(Dia...ion)	

02	└ hl7:value	CD	1 ... 1	R		(Dia...ion)
03		CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Diagnosecodes" gewählt werden			
04		Beispiel	<pre><value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"> <originalText>Fleisch- / Wurstvergiftung</originalText> </value></pre>			
05	Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90026 <i>Lateralität</i> (DYNAMIC)			
06	└ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Seitenlokalisation	(Dia...ion)
07	wo [hl7:name/@code = '20228-3']					
08		Beispiel	<pre><qualifier> <name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/> <value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/> </qualifier></pre>			
10	└ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(Dia...ion)
11	└ @code	CONF	1 ... 1	F	20228-3	
12	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
13	└ hl7:value	CV	1 ... 1	R		(Dia...ion)
14		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.412 <i>Lateralität</i> (DYNAMIC)			
15	Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90027 <i>Diagnosesicherheit</i> (DYNAMIC)			
16	└ hl7:qualifier	CR	0 ... 1		Optionale Angabe der Diagnosesicherheit (laut §295 SGB V) als Qualifier-Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose).	(Dia...ion)
17	wo [hl7:name/@code = '8']					
18		Beispiel	<pre><qualifier> <name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/> <value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/> </qualifier></pre>			
19	└ hl7:name	CV	1 ... 1	M		(Dia...ion)
20	└ @code	CONF	1 ... 1	F	8	
21	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	

hl7:value	CV	1 ... 1	M		(Dia...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.121 S_ICD_DIAGNOSESICHERHEIT (DYNAMIC)			
hl7:qualifier	CR	0 ... *			(Dia...ion)
hl7:translation		0 ... *			(Dia...ion)
@code		0 ... 1			
	Variable let	Name	sgbv295q		
		Value	hl7:value/hl7:qualifier[hl7:name/@codeSystem='2.16.840.1.113883.3.7.1.0']/hl7:value/@code		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(\$sgbv295q='G') or hl7:participant[@typeCode='AUTHEN']		
		Meldung	Wenn Zusatzkennzeichen 'G' nach §295 SGB V angegeben wird, muss ein participant mit @typeCode='AUTHEN' vorhanden sein.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(\$sgbv295q='A') or @negationInd='true'		
		Meldung	Wenn Zusatzkennzeichen 'A' nach §295 SGB V angegeben wird, muss bei der Observation @negationInd='true' angegeben sein.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(\$sgbv295q='Z') or hl7:effectiveTime/hl7:high		
		Meldung	Wenn Zusatzkennzeichen 'Z' nach §295 SGB V angegeben wird, muss bei der Observation effectiveTime.high angegeben sein.		
hl7:author		0 ... *	R		(Dia...ion)
	Eingefügt			von 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	
@typeCode		0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	
hl7:functionCode	CE	0 ... 1			(Dia...ion)

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

└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Dia...ion)
└ hl7:participant		0 ... 1	R	Anwesend, wenn ausgedrückt werden soll, dass die Diagnose gesichert ist.	(Dia...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUTHEN	
Beispiel		<pre><participant typeCode="AUTHEN"> <time nullFlavor="UNK"/> <participantRole nullFlavor="NA"/> </participant></pre>			
Beispiel		<pre><participant typeCode="AUTHEN"> <time value="20190117091222"/> <participantRole> <id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="999996601"/> </participantRole> </participant></pre>			
└ hl7:time	IVL_TS	1 ... 1	R		(Dia...ion)
└ hl7:participantRole		1 ... 1			(Dia...ion)
└ @classCode		0 ... 1	F	ROL	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Dia...ion)
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "RoleCode" gewählt werden			
└ hl7:addr	AD	0 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:playingEntity		0 ... 1			(Dia...ion)
└ @classCode		0 ... 1	F	ENT	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Dia...ion)

		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16040 <i>EntityCode</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:name	PN	0 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:desc	ED	0 ... 1			(Dia...ion)
└ hl7:scopingEntity		0 ... 1			(Dia...ion)
└ @classCode		0 ... 1	F	ENT	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Dia...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Dia...ion)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16040 <i>EntityCode</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:desc	ED	0 ... 1			(Dia...ion)
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Alter des Patienten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4077 <i>Alter Beobachtung</i> (DYNAMIC)	(Dia...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1		Prognose der Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4078 <i>Prognose Observation</i> (DYNAMIC)	(Dia...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Schweregrad der Diagnose laut Einschätzung des Gesundheitsdienstleisters Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4076 <i>Priorität Präferenz</i> (DYNAMIC)	(Dia...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Manifestations-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4093 <i>Manifestation Observation</i> (DYNAMIC)	(Dia...ion)

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Ätiologie-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4094 <i>Etiology Observation</i> (DYNAMIC) (Dia...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CAUS

8.3.8 DMP Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4271	Gültigkeit	2017-12-01 14:01:13 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> DMPObservation vom 2017-11-29 14:43:15
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DMPObservation	Anzeigename	DMP Observation
Beschreibung	Mit dieser Observation wird die DMP-Zuordnung angegeben.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4271		
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) 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					(DMP...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(DMP...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4271	
└ hl7: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)
└ hl7: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 S_KBV_DMP (DYNAMIC)	

8.3.9 Dosierung Freitext

Id	1.2.276.0.76.10.4024	Gültigkeit	2014-11-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationStatementDoseInstruction	Anzeigename	Dosierung Freitext
Beschreibung			
Dosierung Freitext: freitextliche Dosierungen werden in der zugehörigen Section.text aufgenommen und entsprechend mit einem Tag versehen (siehe Beispiel). Die freitextliche Dosierung wird hier nur unter text.reference referenziert			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4024		
Label	medsdipmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-dataelement2017-6090	🟡 Freitext	🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 CDA SubstanceAdministration (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel <pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4024"/> <text> <reference value="#dosinst-23"/> </text> </consumable></pre>		

```

<manufacturedProduct>
  <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
</manufacturedProduct>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Zusammenschau section.text und freitextliche Dosierung

```

<section>
  <!-- .. -->
  <text>
    ...
    <content ID="dosinst-23">2 bis 3 Stck tgl.</content>
  </text>
</section>
<entry>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <templateId root="1.2.276.0.76.10.4024"/>
    <text>
      <reference value="#dosinst-23"/>
    </text>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entry>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration		0 ... *			medsdipmp
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		medsdipmp
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4024	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M		medsdipmp
 pmp-dataelement2017-6090  Freitext  Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017					
└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medsdipmp

└ @value	1 ... 1	R	#dosinst-{generierteID}, z.B.: #dosinst-1	
└ hl7:consumable	1 ... 1	M		medsdipmp
└ hl7:manufacturedProduct	1 ... 1	M		medsdipmp
└ hl7:manufacturedMaterial	1 ... 1			medsdipmp
└ @nullFlavor	1 ... 1	F	NA	

8.3.10 eGK-Geschlecht Observation

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
hl7:observation					(eGK...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(eGK...ion)

└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4272
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M	(eGK...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	eGK_Gender
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
└ hl7: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)	

8.3.11 Eingebettetes Objekt Entry

Id	1.2.276.0.76.10.4014	Gültigkeit	2014-08-25		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	EingebettetesObjektEntry	Anzeigename	Eingebettetes Objekt Entry		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4014				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre><observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4014"/> <value mediaType="image/jpeg"> <reference value="lefthand.jpeg"/> </value> </observationMedia></pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia		1 ... 1			(Ein...try)

└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Ein...try)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4014	
└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Im Falle <ul style="list-style-type: none"> ▪ einer eingebetteten Beilage wird als @representation als Encoding B64 (Base-64) angegeben und der Elementinhalt ist die Beilage B64-encoded. ▪ einer referenzierten Beilage wird in reference/@value die URL zur Beilage angegeben. 	(Ein...try)
└ @mediaType		1 ... 1	R		
	CONF			Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.14 <i>Medientypen</i> (DYNAMIC)	
└ @representation		1 ... 1	F	B64	
└ hl7:reference	URL	0 ... 1			(Ein...try)

8.3.12 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	Anzeigenname	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
- pmp-dataelement2017-460 ● Startdatum Einnahme
- pmp-dataelement2017-6100 ● Dauer der Einnahme

- Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
- Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
- Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

Beziehung Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.90023 *Einnahmedauer* (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:lowoder hl7:high]					
└ @xsi:type		0 ... 1	F	IVL_TS	
Beispiel				Intervall bekannt <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="20140321"/> </effectiveTime></pre>	
Beispiel				unbekanntes Ende-Datum <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/> </effectiveTime></pre>	
Beispiel				Dauermedikation <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime></pre>	
└ hl7: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)
<p> pmp-dataelement2017-461 Enddatum Einnahme Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017 </p>					
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	(Ein...uer)
wo [hl7:width]					
Beispiel		Einnahme für zwei Wochen <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime></pre>			
h17:width	PQ	1 ... 1	R		(Ein...uer)
<p> pmp-dataelement2017-6100 Dauer der Einnahme Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017 </p>					
@unit		1 ... 1	R		
CONF		Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)			
h17:effectiveTime	TS	... 1	C		(Ein...uer)
wo [@nullFlavor='NI']					
@nullFlavor		1 ... 1	F	NI	
Beispiel		Keine Informationen über die Einnahmedauer <pre><effectiveTime nullFlavor="NI"/></pre>			

8.3.13 Einzeldosierungen

Id	1.2.276.0.76.10.4023	Gültigkeit	2018-11-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> MedicationStatementSplitDose vom 2017-06-04 <input type="radio"/> MedicationStatementSplitDose vom 2014-11-01
----	----------------------	------------	--

Status	● Entwurf	Versions-Label	mpp 2018
Name	Einzeldosierungen	Anzeigename	Einzeldosierungen

Beschreibung

Einzeldosierungen, Dosierschema:

- 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
h17:substanceAdministration		0 ... *			medssdpmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		medssdpmp
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4023	
└ h17:text	ED	1 ... 1	M		medssdpmp
└└ h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medssdpmp

└ @value 1 ... 1 R #dosxx-{generierteID}, xx ist cm, cd, cv oder hs, z.B.: #doscm-1

Auswahl

- Elemente in der Auswahl:
- 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 [@value or @nullFlavor]				
	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 [@xsi:type='EIVL_TS']				
	Beispiel	mittags 10 mg <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CD"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="10" unit="mg"/>		
	Beispiel	morgens 1 (Stück) <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CM"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>		
	Beispiel	abends 1-2 (Hübe) <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CV"/> </effectiveTime> <doseQuantity> <low value="1" unit="{Hübe}"/> <high value="2" unit="{Hübe}"/> </doseQuantity>		
	Beispiel	30 Minuten nach dem Abendessen 1 Stück <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="PCV"/> <offset value="30" unit="min"/> </effectiveTime>		

			<code><doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/></code>		
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:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall	medssdpmp
wo [<i>@xsi:type= 'PIVL_TS'</i>]					
	Beispiel	<p>Jeden Donnerstag 1 Stück</p> <pre> <effectiveTime 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 --> </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	<p>Jeden Donnerstag 30 Minuten vor dem Frühstück</p> <pre> <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"> <comp xsi:type="PIVL_TS"> </pre>			

			<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 --> </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 [@xsi:type='PIVL_TS']					
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 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)			
h17:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M		medssdpmp
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
@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 1.2.276.0.76.11.463 TimingEvent (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 Zeiteinheiten (UCUM) (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> (DYNAMIC)			
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	

8.3.14 Etiology Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4094	Gültigkeit	2017-04-09
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	EtiologyObservation	Anzeigename	Etiology Observation
Beschreibung	Dieses Template gibt den Ätiologie-Beobachtung als Sekundärkode eines Problems/Diagnose wieder.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4094		
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					(Eti...ion)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Eti...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4094	
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Eti...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	75328-5	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Eti...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M	Ein zum Primärcode passender Code über die Ätiologie	(Eti...ion)

8.3.15 Grund für Medikation

Id	1.2.276.0.76.10.4027	Gültigkeit	2016-01-31 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ <input type="radio"/> Reasonformedication vom 2014-11-01
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	Reasonformedication	Anzeigename	Grund für Medikation
Beschreibung	Grund für die Medikation, in diesem Kontext ausgedrückt in patientenverständlicher Sprache.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4027		
Label	reapmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepten		

Id	Name	Datensatz
pmp-dataelementR1-468	 Behandlungsgrund Release 1	 Patientenbezogener Medikationsplan Release 1
pmp-dataelement2017-468	 Behandlungsgrund	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 *CDA SubstanceAdministration* (2005-09-07) ref ad1bbr-
 Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 *IHE Problem Entry* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.28 *Problem observation* (DYNAMIC) ref ccd1-

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4026"/>
  <code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH">
    <originalText>
      <reference value="#rea-1"/>
    </originalText>
  </value>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:observation		1 ... 1			reapmp
				 pmp-dataelementR1-468  Behandlungsgrund Release 1  Patientenbezogener Medikationsplan Release 1  pmp-dataelement2017-468  Behandlungsgrund  Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
└ @classCode		1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode		1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		reapmp
└└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4027	
└ h17:id		0 ... *			reapmp
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		reapmp

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

8.3.16 Indikation

Id	1.2.276.0.76.10.4084	Gültigkeit	2017-02-01
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Indication	Anzeigename	Indikation
Beschreibung			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4084		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beziehung		Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19 Indication (V2) (2014-06-09) ref ccda-			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Ind...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ind...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4084	
└ hl7:id	II	1 ... *			(Ind...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1			(Ind...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 Problem Ty- pe (2014-09-02)			
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Ind...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R		(Ind...ion)
└ hl7:value	CE	0 ... 1			(Ind...ion)
	Constraint	Der Code muss ein Indikationscode sein, z. B. eine Diagnose, Symptom			
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Indikationscode" gewählt werden			

8.3.17 Kv-Zuordnung Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4275
Status	🟡 Entwurf
Name	KVZuordnungObservation

Gültigkeit	2018-02-27 12:35:11
Versions-Label	
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) 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					(KVZ...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(KVZ...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4275	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(KVZ...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	KV-Zuordnung	
└└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ hl7: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 <i>S_KBV_KV</i> (DYNAMIC)			

8.3.18 Laborergebnis

Id	1.2.276.0.76.10.4254
Status	 Entwurf
Name	LaboratoryResultObservation
Beschreibung	Dieses Template enthält Laborergebnisse.
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4254

Gültigkeit	2017-03-21
Versions-Label	
Anzeigename	Laborergebnis

Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4015	Containment	Annotation Comment
			Version
			DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2 Result Observation (V3) (2015-08-01) ref ccda-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.13 IPS Laboratory Result Observation (2017-03-21) ref hl7ips-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Lab...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Lab...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4254	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(Lab...ion)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Lab...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.431 Laborparameter (DYNAMIC)			
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Lab...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		(Lab...ion)
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:value[@xsi:type='CE'] hl7:value[@xsi:type='PQ'] 	

└ hl7:value	CE	... 1 R	Kodierter Laborbefund wie Blutgruppen, Qualitative Indikatoren, Mikroorganismen etc.	(Lab...ion)
wo [@xsi:type='CE']				
└ hl7:value	PQ	... 1 R		(Lab...ion)
wo [@xsi:type='PQ']				
	Constraint	Messwert ist eine physikalische Quantität (xsi:type="PQ"), die verwendete Einheit MUSS eine UCUCM Einheit (UnitsOfMeasureCaseSensitive) sein.		
└ hl7:interpretationCode	CE	0 ... 1 R		(Lab...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.78 <i>ObservationInterpretation</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:methodCode	CE	0 ... 1		(Lab...ion)
└ hl7:targetSiteCode	CD	0 ... 1		(Lab...ion)
└ hl7:referenceRange		0 ... * R	Normalwertebereich	(Lab...ion)
└ hl7:observationRange		1 ... 1 M		(Lab...ion)
└ hl7:code	CD		NP	(Lab...ion)
└ hl7:value		1 ... 1 M		(Lab...ion)
└ hl7:interpretationCode	CE	0 ... 1		(Lab...ion)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	N	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.83 (Observation Interpretation)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Normal	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4015 <i>Annotation Comment</i> (DYNAMIC)	(Lab...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	

8.3.19 Manifestation Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4093	Gültigkeit	2017-04-09
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	ManifestationObservation	Anzeigename	Manifestation Observation
Beschreibung	Dieses Template gibt den Manifestations-Beobachtung als Sekundärkode eines Problems/Diagnose wieder.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4093		
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					(Man...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Man...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4093	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Man...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	75328-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Man...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	Ein zum Primärkode passender Code über die Manifestation	(Man...ion)

8.3.20 Medikation

Id	1.2.276.0.76.10.4022	Gültigkeit	2018-11-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <input type="radio"/> MedicationStatement vom 2017-06-04 ▪ <input type="radio"/> MedicationStatement vom 2014-11-01 	
Status	● Entwurf	Versions-Label	v2019	
Name	MedicationStatement	Anzeigename	Medikation	
Beschreibung	Medikations-Eintrag (Medication Statement)			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4022			
Label	medspmp			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt	Benutzt 9 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90023	Inklusion	● Einnahmedauer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4025	Containment	● Medikament	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	● Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90020	Inklusion	● RelatedEntity (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4023	Containment	● Einzeldosierungen (mpp 2018)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4024	Containment	● Dosierung Freitext	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4026	Containment	● Patienteninstruktionen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4027	Containment	● Grund für Medikation	DYNAMIC
1.2.276.0.76.10.4296	Containment	● Bezug zur Therapie-Intention	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (2017-06-04) ref pmp- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-			
Beispiel	Beispiel			
	<pre><substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.276.0.76.10.4022"/> <id root="1.2.3.999"/> <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/></pre>			

```

<text>
  <reference value="#med-1"/>
</text>
<statusCode code="active"/>
<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
  <!-- Einnahmeperiode, optional -->
</effectiveTime>
<!-- Art der Anwendung -->
<routeCode code="20053000" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" displayName="Oral use" codeSystemName="EDQM"/>
<consumable typeCode="CSM">
  <!-- Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur -->
</consumable>
<precondition>
  <!-- z. B. Bedarfsmedikation -->
</precondition>
<author>
  <!-- Autor des Medikationseintrags: verschreibender Gesundheitsdienstleister -->
</author>
<participant typeCode="AUT">
  <!-- Selbstmedikation (Quelle: Patient) -->
</participant>
<participant typeCode="VRF">
  <!-- Hauskomet Pflegearzt (Kurator) -->
</participant>
<informant typeCode="INF">
  <!-- Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten -->
</informant>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: z. B. morgens, mittags, abends, nachts (template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8) -->
  <!-- oder Freitextliche Dosierinstruktionen (template 1.2.276.0.76.10.4024) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <!-- Patienteninstruktionen (template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="RSON">
  <!-- Grund der Einnahme (template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19) -->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:substanceAdministration		0 ... *			medspmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		medspmp
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4022	

h17:id	II	0 ... *	R		medspmp
h17:code	CV	1 ... 1	M		medspmp
@code	CONF	1 ... 1	F	DRUG	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
h17:text	ED	1 ... 1	M		medspmp
h17:reference	TEL	1 ... 1	M		medspmp
@value		1 ... 1	R	#med-{generierteID}, z.B.: #med-1	
h17:statusCode	CS	1 ... 1	R		medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.25 <i>ActStatusActive-CompletedAbortedSuspended</i> (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90023 <i>Einnahmedauer</i> (DYNAMIC)	
Auswahl		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hl7:effectiveTime[hl7:low hl7:high] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='NI'] 	
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis	medspmp
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
@xsi:type		0 ... 1	F	IVL_TS	
Beispiel		Intervall bekannt <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="20140321"/> </effectiveTime></pre>			
Beispiel		unbekanntes Ende-Datum <pre><effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/></pre>			

					</effectiveTime>	
	Beispiel	Dauermedikation <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime>				
h17:low	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R			medspmp
		pmp-dataelement2017-460	Startdatum Einnahme	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017		
h17:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1	R			medspmp
		pmp-dataelement2017-461	Enddatum Einnahme	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017		
h17:effectiveTime	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer		medspmp
wo [hl7:width]						
	Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime>				
h17:width	PQ	1 ... 1	R			medspmp
		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 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)				
h17:effectiveTime	TS	... 1	C			medspmp
wo [@nullFlavor='NI']						
@nullFlavor			1 ... 1	F	NI	
	Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <effectiveTime nullFlavor="NI"/>				

h17:routeCode	CE	0 ... 1	R	Art der Anwendung der Arznei	medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.26 EDQMRouteofAdministration (DYNAMIC)			
h17:maxDoseQuantity	RTO_PQ_PQ	0 ... 1	R		medspmp
h17:consumable		1 ... 1	M	Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4025 <i>Medikament</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo [not(@nullFlavor)] [hl7:manufacturedProduct]					
Auswahl		0 ... 1		Autor/Informant, entweder: <ul style="list-style-type: none"> Selbstmedikation (Quelle: Patient) Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten verschreibender Gesundheitsdienstleister Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> hl7:author[hl7:assignedAuthor] hl7:informant[hl7:relatedEntity] hl7:participant[@typeCode='AUT'] 	
h17:author				Autor dieser Information ist ein Gesundheitsdienstleister	medspmp
	Beispiel	Autor der Information ist ein Gesundheitsdienstleister <pre> <author> <time value="20131221"/> <assignedAuthor> <id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="123456701"/> <assignedPerson> <name> <given qualifier="IN">Jan H.</given> <family>Auszar</family> </name> </assignedPerson> </assignedAuthor> </author> </pre>			
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	
@typeCode		0 ... 1	F	AUT	
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP	

h17:functionCode	CE	0 ... 1			medspmp
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)		
h17:time	TS	1 ... 1	R		medspmp
h17:assignedAuthor		1 ... 1	R		medspmp
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED	
h17:id	II	1 ... *	R		medspmp
h17:code	CE	0 ... 1			medspmp
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
h17:addr	AD	0 ... *			medspmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:assignedPerson		0 ... 1			medspmp
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:name	PN	1 ... 1	M		medspmp
h17:representedOrganization		0 ... 1			medspmp
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
h17:id	II	0 ... *			medspmp

h17:name	ON	1 ... 1	M		medspmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:addr	AD	0 ... 1			medspmp
h17:informant		0 ... 1		Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten	medspmp
@typeCode	cs	0 ... 1	F	INF	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
	Beispiel	Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten <pre> <informant> <relatedEntity classCode="CON"> <relatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> ... </name> </relatedPerson> </relatedEntity> </informant> </pre>			
h17:relatedEntity		1 ... 1	M		medspmp
Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90020 RelatedEntity (Body) (DYNAMIC)					
@classCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @classCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19316 RoleClassMutualRelationship (DYNAMIC)			
h17:code	CE	0 ... 1			medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19563 PersonalRelationshipRoleType (DYNAMIC)			
h17:addr	AD	0 ... *			medspmp
h17:telecom	TEL	0 ... *			medspmp
h17:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1			medspmp
h17:relatedPerson		0 ... 1			medspmp

Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)		
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:name	PN	1 ... 1	M	
└ h17:participant				Autor dieser Information ist der Patient
wo [/@typeCode='AUT']				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT
	Beispiel	Autor der Information ist der Patient <participant typeCode="AUT"> <participantRole classCode="PAT"/> </participant>		
└ h17:time	TS	0 ... 1	R	
└ h17:participantRole		1 ... 1	M	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PAT
└ h17:entryRelationship		0 ... 5	R	Einzeldosierungen, z. B. morgens, mittags, abends, zur Nacht etc. Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4023 <i>Einzeldosierungen</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:substanceAdministration]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben
└ h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Freitextliche Dosierinstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4024 <i>Dosierung Freitext</i> (DYNAMIC)
wo [hl7:substanceAdministration]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ h17:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben

h17:entryRelationship		0 ... *	R	Patienteninstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4026 <i>Patienteninstruktionen</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo [hl7:act [hl7:code [(@code = 'PINSTRUCT' and @codeSystem = '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
h17:entryRelationship		0 ... *	R	Grund für die Medikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4027 <i>Grund für Medikation</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo [hl7:observation [hl7:code [(@code = '75326-9' and @codeSystem = '2.16.840.1.113883.6.1')]]]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	
h17:entryRelationship		0 ... 1	R	Bezug zur medikamentösen Therapie-Intention Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4296 <i>Bezug zur Therapie-Intention</i> (DYNAMIC)	medspmp
wo [hl7:substanceAdministration]					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	

8.3.21 Medikation Vorbedingung

Id	1.2.276.0.76.10.90028	Gültigkeit	2017-06-04
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationPrecondition	Anzeigename	Medikation Vorbedingung
Beschreibung	Medikation Vorbedingung (codiert oder nur Text)		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-dataelement2017-6092	🟡 Einnahme bei Bedarf	🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.329 CDA Precondition (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Vorbedingung 'bei Bedarf'</p> <pre> <precondition> <critierion> <code code="PRN" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="bei Bedarf"/> <text> <reference value="#prec-1"/> </text> </critierion> </precondition> </pre>
Beispiel	<p style="background-color: #ffffcc;">Vorbedingung (ohne Code, nur Text)</p> <pre> <precondition> <critierion> <code nullFlavor="OTH"> <originalText>bei Sonnenaufgang</originalText> </code> <text> <reference value="#prec-1"/> </text> </critierion> </precondition> </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:precondition					(Med...ion)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN	
└ h17:criterion		1 ... 1	R		(Med...ion)
└└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
└ h17:code	CD	0 ... 1			(Med...ion)
				 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 Vorbedingungen Medikation (DYNAMIC)	
└└ h17:originalText	ED	0 ... 1	R		(Med...ion)

h17:text	ED	0 ... 1		(Med...ion)
h17:reference	TEL	1 ... 1	M	(Med...ion)
@value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1

8.3.22 Patienteninstruktionen

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	patinfopmp		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	pmp-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 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49 <i>Patient instructions</i> (DYNAMIC) ref ccd1- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3 <i>epSOS Patient Medication Instructions</i> (DYNAMIC) ref epsos-		
Beispiel	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="IHEActionCode"/>
  <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
<ul style="list-style-type: none"> 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 					
└ @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 (IHEActionCode 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
<ul style="list-style-type: none"> 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 [hl7: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	<pre><act classCode="INFRM" moodCode="RQO"> <code code="E2" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.6.60.4.5.5" displayName="während der Mahlzeiten"/> </act></pre>			
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 AKdÄ Hinweise (DYNAMIC)			

8.3.23 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 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr-				

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Per...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Per...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4273	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Per...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PRSNGRP	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ hl7: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)			

8.3.24 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 Konzepten			
	Id	Name	Datensatz	
	vomgt-dataelement-31	● eGK-Nummer	● KV-Mustersammlung	
	vomgt-dataelement-30	● Kassen-IKNr	● KV-Mustersammlung	
	vomgt-dataelement-25	● KrankenkassenName	● KV-Mustersammlung	
Benutzt	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
hl7:act		1 ... 1	R		(Pol...ity)
		vomgt-dataelement-30 vomgt-dataelement-25		● Kassen-IKNr ● KrankenkassenName	● KV-Mustersammlung ● KV-Mustersammlung

02	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
03	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
04	└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Pol...ity)
05	└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4264	
06	└ hl7:id		0 ... *			(Pol...ity)
07	└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Pol...ity)
08	└└ @code		1 ... 1	F	POLICY	
09	└└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
10						
11	└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Pol...ity)
12	└└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
13	└ hl7:performer		1 ... 1	M	Dieser Performer repräsentiert die Krankenkasse	(Pol...ity)
14	└└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	PRF	
15	└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M		(Pol...ity)
16	└└ hl7:id	II	1 ... 1	M	Kostenträgerkennung	(Pol...ity)
17	└└└ @extension	st	1 ... 1	R		
18	└└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.4.5	
19	└ hl7:representedOrganization		0 ... 1	R		(Pol...ity)
20	└└ hl7:name		1 ... 1	M	Bezeichnung der Krankenkasse (Bedruckungsname)	(Pol...ity)
21						
22	└ hl7: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 [<i>@typeCode</i> = 'COV']				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COV
└ hl7:time		0 ... 1	R	(Pol...ity)
└ hl7:low		0 ... 1	R	Versicherungsbeginn (Pol...ity)
└ hl7:high		0 ... 1	R	Versicherungsende (Pol...ity)
└ hl7:participantRole		1 ... 1	M	(Pol...ity)
└ hl7: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
└ hl7: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
└ hl7: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
└ hl7: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 S_KBV_VERSICHERTENSTATUS (DYNAMIC)		
└ hl7:addr		0 ... 1	R	(Pol...ity)

└ hl7:playingEntity		0 ... 1	R		(Pol...ity)
└ hl7:name		1 ... *	M	Falls sich der Name der versicherten Person unterscheidet, bspw. durch Heirat.	(Pol...ity)
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4280 <i>Weitere Kennzeichen Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4273 <i>Person Group Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4271 <i>DMP Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4275 <i>Kv-Zuordnung Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @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. Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4272 <i>eGK-Geschlecht Observation</i> (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

8.3.25 Priorität Präferenz

Id	1.2.276.0.76.10.4076	Gültigkeit	2015-12-06
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	PriorityPreference	Anzeigename	Priorität Präferenz
Beschreibung			

Dieses Template gibt bevorzugte Prioritäten wider, die von einem Patienten oder einem Gesundheitsdienstleister gewählt wurden. Nevorzugte Prioritäten sind Entscheidungen von Gesundheitsdienstleister oder Patienten oder beiden zu Optionen für die Pflege oder Behandlung (einschließlich Terminplanung, Pflegeerfahrung und Treffen von persönlichen Gesundheitszielen), die gemeinsame Nutzung und Offenlegung von Gesundheitsinformationen und die Priorisierung von Problemen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4076		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	Author (Body)
			Version
			DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-		
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.143 <i>Priority Preference</i> (2015-08-13) ref ccda-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pri...nce)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Pri...nce)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4076	
└ hl7:id		1 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Pri...nce)
└ @code		1 ... 1	F	77303-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Provider preference for care action	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1	R		(Pri...nce)

hl7:value	CD	1 ... 1	M	(Pri...nce)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.4.642.3.273 Goal Priority (DYNAMIC)		
hl7:author		0 ... *	R	(Pri...nce)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)		
@typeCode		0 ... 1	F	AUT
@contextControlCode		0 ... 1	F	OP
hl7:functionCode	CE	0 ... 1		(Pri...nce)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)		
hl7:time	TS	1 ... 1	R	(Pri...nce)
hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R	(Pri...nce)
@classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
hl7:id	II	1 ... *	R	(Pri...nce)
hl7:code	CE	0 ... 1		(Pri...nce)
@codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)
hl7:addr	AD	0 ... *		(Pri...nce)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Pri...nce)
hl7:assignedPerson		0 ... 1		(Pri...nce)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)		
@classCode		0 ... 1	F	PSN

└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Pri...nce)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Pri...nce)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Pri...nce)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Pri...nce)

8.3.26 Problem Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4075	Gültigkeit	2015-12-06
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	ProblemObservation	Anzeigename	Problem Observation

Beschreibung

🇺🇸 This template reflects a discrete observation about a patient's problem. Because it is a discrete observation, it will have a statusCode of "completed". The effectiveTime, also referred to as the "biologically relevant time" is the time at which the observation holds for the patient. For a provider seeing a patient in the clinic today, observing a history of heart attack that occurred five years ago, the effectiveTime is five years ago. The effectiveTime of the Problem Observation is the definitive indication of whether or not the underlying condition is resolved. If the problem is known to be resolved, then an effectiveTime/high would be present. If the date of resolution is not known, then effectiveTime/high will be present with a nullFlavor of "UNK".

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4075
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt 6 Templates				
Benutzt	als	Name	Version	
1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	● Author (Body)	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4077	Containment	● Alter Beobachtung	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4078	Containment	● Prognose Observation	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4076	Containment	● Priorität Präferenz	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4093	Containment	● Manifestation Observation	DYNAMIC	
1.2.276.0.76.10.4094	Containment	● Etiology Observation	DYNAMIC	

Beziehung
 Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 *Problem Observation (V3)* (2015-08-01) [ref ccda-](#)

Beispiel

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <!-- Problem Observation -->
  <templateId root="1.2.276.0.76.10.4075"/>
  <id root="ab1791b0-5c71-11db-b0de-0800200c9a66"/>
  <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- The statusCode reflects the status of the observation itself -->
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <!-- Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient dieses Problem hat -->
    <low value="20130703"/>
    <!-- Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient dieses Problem nicht mehr hat -->
    <high value="20130721"/>
  </effectiveTime>
  <!-- Im value Element wird das Problem angegeben. Dies kann ein ICD 10 Code oder ein anderer Code sein. -->
  <value xsi:type="CD" code="J11.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.430" displayName="Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen"/>
  <author typeCode="AUT">
    <!-- optional: Autor des Problem -->
  </author>
</observation>
  
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			

hl7:templateId		1 .. 1	M		(Pro...ion)
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.276.0.76.10.4075	
hl7:id		1 .. *			(Pro...ion)
hl7:code		1 .. 1	M		(Pro...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 <i>Problem Type</i> (DYNAMIC)			
hl7:statusCode		1 .. 1	M		(Pro...ion)
@code	CONF	1 .. 1	F	completed	
hl7:effectiveTime		1 .. 1	M	 If the problem is known to be resolved, but the date of resolution is not known, then the high element SHALL be present, and the nullFlavor attribute SHALL be set to 'UNK'. Therefore, the existence of an high element within a problem does indicate that the problem has been resolved.	(Pro...ion)
hl7:low		1 .. 1	M	Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem hat	(Pro...ion)
hl7:high		0 .. 1		Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem nicht mehr hat	(Pro...ion)
hl7:value	CD	1 .. 1	R		(Pro...ion)
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Problemcodes" gewählt werden			
hl7:qualifier		0 .. *		 This value MAY contain zero or more [0..*] qualifier (CONF:1198-31870). The observation/value and all the qualifiers together (often referred to as a post-coordinated expression) make up one concept. Qualifiers constrain the meaning of the primary code, and cannot negate it or change its meaning. Qualifiers can only be used according to well-defined rules of post-coordination and only if the underlying code system defines the use of such qualifiers or if there is a third code system that specifies how other code systems may be combined. For example, SNOMED CT allows constructing concepts as a combination of multiple codes. SNOMED CT defines a concept "pneumonia (disorder)" (233604007) an attribute "finding site" (363698007) and another concept "left lower lobe of lung (body structure)" (41224006). SNOMED CT allows one to combine these codes in a code phrase, as shown in the sample XML.	(Pro...ion)
hl7:translation		0 .. *			(Pro...ion)

└ @code		0 ... 1		🇺🇸 MAY contain zero or one [0..1] @code (CodeSystem: ICD10CM urn:oid:2.16.840.1.113883.6.90 STATIC) (CONF:1198-16750).
└ hl7:author		0 ... *	R	(Pro...ion)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)
└ @typeCode		0 ... 1	F	AUT
└ @contextControlCode		0 ... 1	F	OP
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1		(Pro...ion)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)
└ hl7:time	TS	1 ... 1	R	(Pro...ion)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R	(Pro...ion)
└ @classCode		0 ... 1	F	ASSIGNED
└ hl7:id	II	1 ... *	R	(Pro...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Pro...ion)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)
└ hl7:addr	AD	0 ... *		(Pro...ion)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Pro...ion)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		(Pro...ion)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M	(Pro...ion)

hl7:representedOrganization		0 ... 1		(Pro...ion)
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)
@classCode		0 ... 1	F	ORG
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE
hl7:id	II	0 ... *		(Pro...ion)
hl7:name	ON	1 ... 1	M	(Pro...ion)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Pro...ion)
hl7:addr	AD	0 ... 1		(Pro...ion)
hl7:entryRelationship		0 ... 1		Alter des Patienten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4077 Alter Beobachtung (DYNAMIC) (Pro...ion)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
hl7:entryRelationship		0 ... 1		Prognose des Problems Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4078 Prognose Observation (DYNAMIC) (Pro...ion)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR
hl7:entryRelationship		0 ... *		Schweregrad des Problems laut Einschätzung des Gesundheitsdienstleisters Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4076 Priorität Präferenz (DYNAMIC) (Pro...ion)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR
hl7:entryRelationship		0 ... *		Manifestations-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4093 Manifestation Observation (DYNAMIC) (Pro...ion)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST
hl7:entryRelationship		0 ... *		Ätiologie-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4094 Etiology Observation (DYNAMIC) (Pro...ion)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	CAUS

8.3.27 Prognose Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4078	Gültigkeit	2015-12-06
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	PrognosisObservation	Anzeigename	Prognose Observation
Beschreibung	Dieses Template gibt die Prognose des Patienten wider, die mit einer Problembemachtung verbunden sein muss. Es kann als Warnung dienen, um den Umfang von Interventionen zu planen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4078		
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- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.113 <i>Prognosis Observation</i> (2015-08-13) ref ccda-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4078	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pro...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	75328-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pro...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1		In effectiveTime ist die klinisch relevante Zeit der Beobachtung widergegeben.	(Pro...ion)

└ hl7:value		1 ... 1	M	Ein nicht spezifisch eingeschränkter Wert, dies kann die erwartete Lebensdauer (Datentyp PQ), der voraussichtliche Verlauf der Krankheit im Text (Datentype ST) oder ein codierter Begriff (Datentyp CE) sein.	(Pro...ion)
-------------	--	---------	---	--	-------------

8.3.28 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 CDA Observation (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	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(wei...ion)
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4280	
└ hl7:id	II	0 ... *			(wei...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(wei...ion)
└└ @code	CONF	1 ... 1	F	KENNZEICHEN	
└ hl7: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)

8.3.29 Überweisung

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

Beschreibung

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4086
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 2 Templates			
	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	🟡 Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4084	Containment	🟡 Indikation	DYNAMIC

Beziehung Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) [ref ad1bbr-](#)
 Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 Patient Referral Act (2015-08-13) [ref ccda-](#)

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pat...Act)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PCPR	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R		
				CONF Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.11.20.9.66 Patient Referral Act moodCode (2014-09-01)	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...Act)

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4086	
└ hl7:id	II	1 ... *			(Pat...Act)
└ hl7:code	CD	1 ... 1			(Pat...Act)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.11.20.9.56 <i>Referral Types</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pat...Act)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	active	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1			(Pat...Act)
└ hl7:priorityCode	CE	0 ... 1	R		(Pat...Act)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Pat...Act)
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4084 <i>Indikation</i> (DYNAMIC)	(Pat...Act)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	

9 Terminologien

9.1 Value Sets

9.1.1 Dermatologie Art einer Fotografie

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.5	Gültigkeit	2020-03-18 19:33:28
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologieArtFotografie	Anzeigename	Dermatologie Art einer Fotografie
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	197157006	Photography of patient (procedure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Übersichtsfoto
0-L	446080005	Photography of wound (procedure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Nahaufnahme
0-L	446078004	Dermoscopic photography (procedure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Dermatoskopieaufnahme

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.2 Dermatologie Beschwerde

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.3	Gültigkeit	2020-03-18 19:20:13
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologieBeschwerde	Anzeigename	Dermatologie Beschwerde
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		

Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct
------------------	--

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	418290006	Itching (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Jucken
0-L	22253000	Pain (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Schmerzen
0-L	90673000	Burning sensation (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Brennen
0-L	298008006	Wound moist (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Nässen
0-L	131148009	Bleeding (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Bluten

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.3 Dermatologie Familienanamnese

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.12	Gültigkeit	2020-05-24 23:17:17
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologieFamilienanamnese	Anzeigename	Dermatologie Familienanamnese
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	93655004	Malignant melanoma of skin	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Bösartiges Melanom der Haut
0-L	9014002	Psoriasis (disorder)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Psoriasis
0-L	275136009	Family history: Serious disease	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Familienerkrankungen
0-A	160474007	FH: Atopy	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Atopie
1-L	160379003	FH: Hay fever	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Heuschnupfen
1-L	160377001	Family history of asthma	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Asthma

1-L 267854005 Neurodermatitis (disorder) SNOMED Clinical Terms  Preferred: Neurodermitis

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.4 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.9	Gültigkeit	2020-03-25 20:51:48
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologieGrundMalignitätsverdacht	Anzeigename	Dermatologie Grund Malignitätsverdacht
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - <i>SNOMED Clinical Terms</i> - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	15454001	Increased size (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Veränderung der Grösse
0-L	44832008	Increase in circumference (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Veränderung der Form
0-L	47415006	Abnormal color (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Veränderung der Farbe
0-L	394896005	Change in skin lesion (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Veränderung des Aussehens

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.5 Dermatologie Ort einer Hautveraenderung

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.1	Gültigkeit	2019-09-04 13:33:30
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	OrtHautveraenderung	Anzeigename	Dermatologie Ort einer Hautveraenderung

Copyright

 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct> or info@snomed.org.

Quell-Codesystem

2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms* - <http://snomed.info/sct>

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-S	281707000	Skin of part of head and neck (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Kopf und Hals
1-L	731674009	Entire skin of scalp (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Behaarter Kopf (Skalp)
1-L	181470001	Entire skin of forehead (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Stirn
1-L	730562005	Entire skin of eye region (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Auge
1-L	245947005	Entire skin of eyelid (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Augenlid
1-L	244487001	Entire skin of eyebrow (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Augenbraue
1-L	181472009	Entire skin of cheek (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Wange
1-L	244085000	Entire skin of nose (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Nase
1-L	181474005	Entire skin of chin (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Kinn
1-L	244073008	Entire skin of ear (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Ohr
1-L	281629007	Entire skin of upper lip (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Oberlippe
1-L	281630002	Entire skin of lower lip (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Unterlippe
1-L	361705004	Entire skin of neck (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Hals
1-L	181220002	Entire oral cavity (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Mundhöhle
1-L	181226008	Entire tongue (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Zunge
0-S	86381001	Skin structure of trunk (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Rumpf
1-L	244131002	Entire skin of shoulder (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Schulter
1-L	727853007	Entire sternal skin (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Dekolleté
1-L	361707007	Entire skin of abdomen (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Abdomen
1-L	181492002	Entire skin of back (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Rücken
1-L	181519007	Entire skin of inguinal region (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Leisten

1-L	367701003	Entire skin of external genitalia (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Genitale
1-L	312579006	Entire skin of anus (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Anus
1-L	286601005	Entire skin of lower back (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Gesäß
0-S	244129006	Entire skin of extremity (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Extremitäten
1-L	181531009	Entire skin of upper arm (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Oberarm
1-L	181537008	Entire skin of forearm (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Unterarm
1-L	63125000	Structure of dorsum of hand (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Handrücken
1-L	244160006	Entire skin of thenar region of palm (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Handfläche
1-L	244166000	Entire skin of interdigital space of hand (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Interdigital zwischen den Fingern
1-L	361711001	Entire skin of finger (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Finger
1-L	770812000	Entire nail unit of finger (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Fingernagel
1-L	181549009	Entire skin of posterior surface of thigh (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Oberschenkel dorsal (rückenseitig)
1-L	181548001	Entire skin of anterior surface of thigh (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Oberschenkel ventral (bauchseitig)
1-L	181552001	Entire skin of knee (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Knie
1-L	181554000	Entire skin of popliteal fossa (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Kniekehle
1-L	181557007	Entire skin of shin (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Schienbein
1-L	244181006	Entire skin of calf of leg (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Wade
1-L	22266000	Skin structure of dorsum of foot (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Fussrücken
1-L	770806005	Entire nail unit of toe (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Fussnagel
1-L	223937001	Entire skin of all toes (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Zehen
1-L	181566006	Entire skin of sole of foot (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Fusssohle
1-L	727903002	Entire skin of border of foot (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Fussrand
1-L	244194008	Entire skin of interdigital space of foot (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Interdigital zwischen den Zehen

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.6 Dermatologie Symptomverlauf

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.10	Gültigkeit	2020-04-03 17:14:20
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	Dermatologie Verlauf	Anzeigename	Dermatologie Symptomverlauf
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	162473008	Symptom aggravating factors (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Veränderung durch externe Faktoren
0-L	162498009	Symptom not changed (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Unverändert
0-L	162499001	Symptom has changed (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Zunehmend
0-L	161917009	Recurrence of problem (finding)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Rezidivierend

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.7 Konsil Bearbeitungsstand

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.2	Gültigkeit	2020-03-18 13:14:43
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBearbeitungsstand	Anzeigename	Konsil Bearbeitungsstand
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.1 - konsab-codesystem-1 - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.1		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Beschreibung
0-L	BEAUFTRAGT	Beauftragt	konsab-codesystem-1	Kennzeichnet ein beauftragtes Konsil, das noch nicht durch den Konsiliar bearbeitet wurde
0-L	RUECKFRAGE	Rückfrage gestellt	konsab-codesystem-1	Kennzeichnet ein Konsil, zu dem durch den Konsiliar eine Rückfrage gestellt wurde

0-L	BEANTWORTET	Rückfrage beantwortet	konsab-codesystem-1	Kennzeichnet ein Konsil, bei dem eine durch den Konsiliar gestellte Rückfrage durch den Auftraggeber beantwortet wurde
0-L	BEFUNDET	Befundet	konsab-codesystem-1	Kennzeichnet ein Konsil, das durch den Konsiliar befundet und ein Konsiliarbericht erstellt wurde
0-L	ABGESCHLOSSEN	Abgeschlossen	konsab-codesystem-1	Kennzeichnet ein Konsil, das durch den Auftraggeber nach Erhalt eines Konsiliarberichts abgeschlossen wurde

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.8 Konsil Bewertung Angabe

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.6	Gültigkeit	2020-03-18 19:49:05
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBewertung	Anzeigename	Konsil Bewertung Angabe
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org .		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	20572008	Good (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Gut
0-L	51117008	Sufficient (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Ausreichend
0-L	71978007	Inadequate (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Unzureichend

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.9 Konsil Bewertungsaspekt

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.11	Gültigkeit	2020-04-06 15:36:57
-----------	---------------------------------------	-------------------	---------------------

Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBewertungAspekt	Anzeigename	Konsil Bewertungsaspekt
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 - konsab-codesystem-11 - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	ANAMNESTISCHEANGABEN	Anamnestische Angaben	konsab-codesystem-11
0-L	BILDQUALITAET	Bildqualität	konsab-codesystem-11
0-L	KONSILIARBERICHT	Konsiliarbericht	konsab-codesystem-11

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9.1.10 Konsil Diagnosekonfidenz

Id	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.11.8	Gültigkeit	2020-03-18 23:14:03
Status	● Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilDiagnosekonfidenz	Anzeigename	Konsil Diagnosekonfidenz
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.1 - Logical Observation Identifier Names and Codes - http://loinc.org		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	LA23776-0	Reliable	Logical Observation Identifier Names and Codes	🇩🇪 Preferred: Sehr Wahrscheinlich
0-L	LA29785-5	Fairly reliable	Logical Observation Identifier Names and Codes	🇩🇪 Preferred: Wahrscheinlich
0-L	LA23777-8	Unreliable	Logical Observation Identifier Names and Codes	🇩🇪 Preferred: Nicht zu entscheiden
0-L	LA29788-9	Cannot be judged	Logical Observation Identifier Names and Codes	🇩🇪 Preferred: Weitere Diagnostik notwendig

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

10 Literatur und Referenzen

10.1 Weiterführende Literatur

Folgende Literatur ist zum Verständnis des Leitfadens hilfreich:

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

10.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis

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

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

10.3 Referenzen

1. Abstimmungsverfahren (Regeln) des Interoperabilitätsforums [http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_\(Regeln\)](http://wiki.hl7.de/index.php?title=Abstimmungsverfahren_(Regeln))
2. HL7 Deutschland e. V. <http://www.hl7.de>
3. Esch, M., Rübsam M., Baum E., Bösner S., Zugangswege zum Gesundheitssystem bei Patienten mit chronischen Hauterkrankungen. Z Allg Med, 2015. 91(4): p. 180-6
4. Tensen, E., et al., Two Decades of Teledermatology: Current Status and Integration in National Healthcare Systems. Curr Dermatol Rep, 2016. 5: p. 96-104
5. Leiter, U. and C. Garbe, Epidemiology of melanoma and nonmelanoma skin cancer--the role of sunlight. Adv Exp Med Biol, 2008. 624: p. 89-103
6. Leiter, U., T. Eigentler, and C. Garbe, Epidemiology of skin cancer. Adv Exp Med Biol, 2014. 810: p. 120-40
7. Krensel, M., et al., Waiting time and practice organization in dermatology. J Dtsch Dermatol Ges, 2015. 13(8): p. 812-4
8. Wootton, R., K. Bahaadinbeigy, and D. Hailey, Estimating travel reduction associated with the use of telemedicine by patients and healthcare professionals: proposal for quantitative synthesis in a systematic review. BMC Health Serv Res, 2011. 11: p. 185-95
9. Eminovic, N., et al., Teledermatologic consultation and reduction in referrals to dermatologists: a cluster randomized controlled trial. Arch Dermatol, 2009. 145(5): p. 558-64

10. Whited, J.D., Teledermatology. Med Clin North Am, 2015. 99(6): p. 1365-79, xiv
11. van der Heijden, J.P., et al., Teledermatology applied following patient selection by General practitioners in daily practice improves efficiency and quality of care at lower cost. Br J Dermatol, 2011. 165(5): p. 1058-65
12. Praxis der Teledermatologie - Leitfaden der deutschsprachigen Dermatologen https://www.bvdd.de/fileadmin/BVDD/BVDD-Download/Leitfaden_Praxis_der_Teledermatologie.pdf
13. Implementierungsleitfaden "Arztbrief Plus", http://wiki.hl7.de/index.php?title=IG:Arztbrief_Plus
14. IHE Pharmacy Profiles, <http://www.ihe.net/Pharmacy>
15. IHE Template "Medications" 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7, <http://wiki.ihe.net/index.php?title=1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7>
16. Informationen zu LANR und BSNR http://wiki.hl7.de/index.php?title=LANR_und_BSNR
17. Best Practice Leitseite des Interoperabilitätsforums http://wiki.hl7.de/index.php?title=Kategorie:Best_practice
18. ART-DECOR: How to read ART-DECOR Definitions [1] (https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=How_to_read_ART-DECOR_Definitions)

10.4 Abbildungen

Zurzeit keine.

10.5 Tabellen

Zurzeit keine.

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