



CDA Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA[®] R2: Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente

Zur Anwendung im österreichischen Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.1.7.0]

Datum: 2020.11.20

Version: 2020.1

Status: Normativ



Inhaltsverzeichnis

2	Innaitsverzeichnis	
3	1 Zusammenfassung	9
	2 Informationen über dieses Dokument	10
4	2.1 Impressum	10
5	2.2 Haftungsausschluss	10
6	2.3 Sprachliche Gleichbehandlung	10
7	2.4 Lizenzinformationen	10
8	2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")	
	2.4.2 SNOMED CT	11
9	2.4.3 Weitere Terminologien	11
LO	2.5 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards	12
11	2.6 Verbindlichkeit	
12	2.7 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards	
L3	2.8 Wichtige unterstützende Materialien	14
	2.9 Bedienungshinweise	15
L4	2.9.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise	
L5	2.9.2 PDF-Navigation	15
L 6	3 Einleitung	
١7	3.1 Ausgangslage und Motivation	
L8	3.2 Zweck des Dokuments	16
	3.3 Zielgruppe	
L9	4 Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess	
20	4.1 Vorgehensmodell	
21	4.1.1 Harmonisierung von CDA Implementierungsleitfäden für ELGA	
22	4.1.2 HL7 Abstimmungsverfahren	
23	4.2 Revision der Leitfäden	
24	4.3 Autoren und Mitwirkende	
	4.3.1 Autoren	
25	4.3.2 Mitwirkende	
26	5 Technischer Hintergrund	
27	5.1 Grundlagen zu HL7	
28	5.2 CDA Standard	
	5.2.1 Eigenschaften von CDA-Dokumenten	
29	5.2.2 Bedingungen	
30	5.2.3 Aufbau eines CDA-Dokuments	
31	5.2.4 "CDA-Levels"	
32	6 Allgemeine Richtlinien für CDA-Implementierungsleitfäden	
33	6.1 Konformitätskriterien	
	6.1.1 Verwendung von Schlüsselwörtern	
34	6.1.2 Kardinalität	
35	6.1.3 Umgang mit optionalen Elementen	
36	6.1.4 Legende der Konformitätskriterien	28

1	6.2 Der nullFlavor	29
2	6.3 Maximum-Set	
3	6.3.1 Ausnahmen	
4	6.4 Umgang mit codierten Informationen und Terminologien	
	6.4.1 Codierte Information	
5	6.4.2 Unbekannte und keine Information	
6	6.4.3 Uncodierte Information	
7	6.4.4 Nicht zugeordnete codierte Information	33
8	6.4.5 Zugeordnete codierte Information (Übersetzung)	34
9	6.5 Mehrsprachigkeit	
LO	6.5.1 Übersetzung des narrativen Textes	36
	6.6 Herkunft der Information	36
11	6.6.1 Herkunftsangabe auf Dokument-Ebene	36
L2	6.6.2 Herkunftsangabe auf Section-Ebene	36
L3	6.6.3 Herkunftsangabe auf Entry-Ebene	37
L4	6.7 Zeitangaben	37
15	6.8 Terminologien	37
	6.8.1 ELGA Value Sets	37
L6	6.8.2 Value Set Binding	37
17	6.8.3 Inhalte von Value Sets	
L8	6.8.4 Änderbarkeit von Value Sets	
19	6.8.5 Publikation der Value Sets am Terminologieserver	
20	6.8.6 Terminologiedatum	
	6.9 PDF Format-Vorschrift	
21	6.10 Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten	
22	6.11 Verbot von CDATA	
23	6.12 ELGA Interoperabilitätsstufen	
24	7 Konformitätsprüfung	
25	7.1 Schema-Prüfung	
26	7.2 Schematron-Prüfung	
	7.3 Online-Validation von CDA-Dokumenten	
27	7.4 Hinweise zur Konformitätsprüfung	
28	7.5 Abnahmeprüfung für ELGA e-Befunde	
29	7.6 Zertifizierung	
30	8 Datentypen	
31	8.1 Identifikations-Elemente	
	8.1.1 id-Element II	
32	8.2 Codierungs-Elemente	
33	8.2.1 code-Element CD (Concept Descriptor)	
34	8.2.2 code-Element CD (Concept Descriptor)	
35	8.3 Zeit-Elemente 8.3.1 Zeitpunkt: Einfaches Zeitelement TS	
36	8.3.1 Zeitpunkt: Einfaches Zeitelement 15	
,,,	0.5.2 Millimate Datumsangabe. 13.DATE	ວວ

1	8.3.3 Zeitintervall: Intervall-Zeitelement IVL TS	56
2	8.3.4 Periodisches-Zeitintervall PIVL TS	
3	8.3.5 Periodisches-Zeitintervall EIVL_TS	
4	8.3.6 Strukturierung von Zeitelementen SXPR_TS	
	8.4 Kontaktdaten-Elemente	
5	8.4.1 telecom-Element TEL	
6	8.5 Namen-Elemente	
7	8.5.1 Namen-Elemente von Personen PN	60
8	8.5.2 Namen-Elemente von Organisationen ON	63
9	8.6 Adress-Elemente	63
10	8.6.1 Granularitätsstufe 1: Unstrukturierte Angabe	64
	8.6.2 Granularitätsstufe 2: Strukturierte Angabe, Stufe 1	64
11	8.6.3 Granularitätsstufe 3: Strukturierte Angabe, Stufe 2	65
12	8.7 Messwert-Elemente	66
13	8.7.1 Strukturbeispiele	67
14	8.7.2 Spezifikation	
15	8.8 Verhältnisangabe RTO	
16	8.8.1 Verhältnisangabe RTO_PQ_PQ	
	8.9 Erfassung von Mengen (collection of quantities)	
17	8.9.1 Wertelisten (GLIST)	
18	8.9.2 Wertesequenzen (SLIST)	
19	8.10 Komplexe (zusammengesetzte) Elemente	
20	8.10.1 Personen-Element	
21	8.10.2 Organisations-Element	
22	8.10.3 AssignedEntity-Element (Person + Organisation)	
	9 Dataset des Allgemeinen Implementierungsleitfadens	
23	10 Administrative Daten (CDA Header)	
24	10.2 Übersicht der Zeitelemente im Header	
25	10.3 Dokumentenstruktur	
26	10.3.1 XML Prolog (XML Metainformationen)	
27	10.3.2 Wurzelelement clinicalDocument	
28	10.3.3 Hoheitsbereich des Dokuments ("realmCode")	
	10.3.4 Dokumentformat ("typeId")	
29	10.3.5 ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung ("templateld")	
30	10.3.6 Dokumenten-Id ("id")	
31	10.3.7 Dokumentenklasse ("code")	87
32	10.3.8 Titel des Dokuments ("title")	90
33	10.3.9 Status des Dokuments ("sdtc:statusCode")	91
34	10.3.10 Terminologiedatum ("hl7at:terminologyDate")	93
	10.3.11 FormatCode ("hl7at:formatCode")	94
35	10.3.12 Fachliche Zuordnung des Dokuments ("hl7at:practiceSettingCode")	
36	10.3.13 Erstellungsdatum des Dokuments ("effectiveTime")	96

1	10.3.14 Vertraulichkeitscode ("confidentialityCode")	97
2	10.3.15 Sprachcode des Dokuments ("languageCode")	
3	10.3.16 Versionierung des Dokuments ("setId" und "versionNumber")	
4	10.4 Teilnehmende Parteien	
5	10.4.1 Patient ("recordTarget/patientRole")	102
	10.4.2 Verfasser des Dokuments ("author")	131
6	10.4.3 Personen der Dateneingabe ("dataEnterer")	138
7	10.4.4 Verwahrer des Dokuments ("custodian")	140
8	10.4.5 Beabsichtigte Empfänger des Dokuments ("informationRecipient")	143
9	10.4.6 Rechtlicher Unterzeichner ("legalAuthenticator")	149
LO	10.4.7 Weitere Unterzeichner ("authenticator")	
	10.4.8 Weitere Beteiligte ("participant")	158
11	10.5 Zuweisung und Ordermanagement	
L2	10.5.1 Auftrag ("inFulfillmentOf")	
L3	10.6 Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung	
L 4	10.6.1 Service Events ("documentationOf/serviceEvent")	
15	10.7 Bezug zu vorgehenden Dokumenten	
	10.7.1 Allgemeines	
L6	10.7.2 Document Replacement - Related Document	
L7	10.8 Einverständniserklärung	
L8	10.8.1 Autorisierung ("authorization")	
L9	10.9 Informationen zum Patientenkontakt	
20	10.9.1 Spezifikation	
21	10.9.2 Encounter ("componentOf/encompassingEncounter")	
	10.9.3 Encounter Location	
22	10.9.4 Encounter Location with addr, telecom	
23	11 Medizinische Inhalte (CDA Body)	
24	11.1 Allgemeiner Aufbau des CDA Body	
25	11.1.1 Unstrukturierter medizinischer Inhalt: nonXMLBody	
26	11.1.2 Strukturierter medizinischer Inhalt: structuredBody	
	11.1.3 Sektionen	
27	11.1.4 Textstrukturierung und Formatierung	
28	11.1.5 Strukturen in Level 3	
29	11.1.6 Untersektionen – Hierarchischer Aufbau	
30	11.1.7 Einbetten von Dokumenten/Multimedia-Dateien	
31	11.2 CDA Body in EIS "Basic"	
	11.2.1 Dokumente gemäß dem Allgemeinen Implementierungsleitfaden	
32	11.3.1 Übersichtstabelle der allgemeinen Sektionen des CDA Bodys	
33	11.3.2 Brieftext	
34	11.3.3 Abschließende Bemerkung	
35	11.3.4 Beilagen	
36	11.3.5 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente	
	The Trinonochiarangon and andoro juridioono boliamonto	21 1

1	11.3.6 Anmerkungen	279
2	11.3.7 Vitalparameter - kodiert	
3	11.3.8 Vitalparameter - unkodiert	
4	11.3.9 Übersetzung	
5	11.3.10 Risiken	
	11.3.11 Hilfsmittel und Ressourcen	297
6	11.4 Maschinenlesbare Elemente	300
7	11.4.1 Eingebettetes Objekt Entry	300
8	11.4.2 Logo Entry	302
9	11.4.3 Vitalparameter Gruppe Entry	305
10	11.4.4 Vitalparameter Entry	312
11	11.4.5 Serienmessung Vitalparameter Entry	320
	11.4.6 Serienmessung Entry	328
12	11.4.7 Serienmessungs-Gruppe Entry	
13	11.4.8 Serienmessungs-Werte Entry	
14	11.4.9 Serienmessungs-Periode Entry	
15	11.4.10 Problem Concern Entry	
16	11.4.11 Problem Entry	
	11.4.12 Severity Observation	
17	11.4.13 Certainty Observation	
18	11.4.14 Problem Status Observation	
19	11.4.15 Comment Entry	
20	11.4.16 External Document Entry	
21	11.5 Sonstige Templates (Fragmente)	
	11.5.1 Address Compilation	
22	11.5.2 Address Compilation Minimal	
23	11.5.3 Assigned Entity	
24	11.5.4 Assigned Entity with id, name, addr and telecom	
25	11.5.6 Assigned Entity Body with name, addr and telecom	
26	11.5.7 Author Body	
27	11.5.8 Device Compilation	
	11.5.9 Informant Body	
28	11.5.10 Laterality Qualifier	
29	11.5.11 Narrative Text Reference	
30	11.5.12 Organization Compilation with name	
31	11.5.13 Organization Compilation with id, name	
32	11.5.14 Organization Compilation with id, name, tel, addr	
33	11.5.15 Organization Compilation with name, addr minimal	
	11.5.16 Organization Compilation with name, addr minimal and telecom	
34	11.5.17 Organization Name Compilation	
35	11.5.18 Original Text Reference	438
36	11.5.19 Participant Body	439

1	11.5.20 Porformer Pody	440
2	11.5.20 Performer Body	
3	11.5.21 Person Name Compilation G1	
5	11.5.22 Person Name Compilation G1 M	
4	11.5.23 Person Name Compilation G2	
5	11.5.24 Person Name Compilation G2 M	
6	11.5.25 Time Interval Information minimal	456
O	12 Liste der verwendeten Terminologien	460
7	13 Anhang	462
8	13.1 Anwendungsfälle für CDA-Dokumente in ELGA	462
9	13.1.1 Voraussetzungen für den Zugriff auf e-Befunde in ELGA	462
10	13.1.2 Schreiben und Einbringen von Dokumenten	462
	13.1.3 Versionierung von Dokumenten	467
11	13.1.4 Stornierung von Dokumenten	467
12	13.1.5 Filtern und Suchen von Dokumenten	467
13	13.1.6 Lesen von ELGA Dokumenten	468
14	13.2 Abbildungsverzeichnis	471
15	13.3 Tabellenverzeichnis	471
15	13.4 Einzelnachweise	471
16	13.5 Literatur und Weblinks	473
17	13.6 Revisionsliste	473
18	13.6.1 Hauptversion 2020	473
19	13.6.2 Nebenversion 2020.1	473
20	13.7 Erratum	474

1 Zusammenfassung

Dieser Implementierungsleitfaden beschreibt die Struktur- und Formatvorgaben für elektronische Dokumente im Österreichischen Gesundheitswesen, im Speziellen für den Einsatz in ELGA. Die Beschreibung enthält Festlegungen, Einschränkungen und Bedingungen auf Grundlage des internationalen Standards ISO/HL7 27932:2009 HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0 (CDA) und ist ein nationaler Standard der HL7 Austria.

Der Standard hat zum Ziel, einen umfassenden Austausch von semantisch interoperablen Informationen zwischen allen beteiligten Akteuren bei der Behandlung von Patienten zu ermöglichen. Der Datenaustausch findet hierbei nicht nur innerhalb einer Einrichtung, sondern auch zwischen kooperierenden Einrichtungen und über Sektorengrenzen hinaus statt. Die Empfänger der Dokumente sollen die Inhalte benutzen und weiterverwenden können, ohne sich vorher mit dem Ersteller absprechen zu müssen.

Der Implementierungsleitfaden enthält elementare Konzepte und erläutert das zugrunde liegende Modell, definiert die notwendigen Datentypen, Dokument-Metadaten (Header), die Möglichkeiten der Textstrukturierung, grundlegende Vorgaben für die Anwendung von Terminologien, einige allgemein genutzte Inhaltsstrukturen (Sections) sowie Codebeispiele und praktische Implementierungshilfen. Der in ELGA vorgesehene Ablauf des Datenaustausches wird im Kapitel "Anwendungsfälle" umrissen.

Für konkrete Dokumente wie etwa Entlassungsbriefe, Laborbefunde oder andere Dokumentenklassen müssen die inhaltlichen Vorgaben in so genannten "speziellen Implementierungsleitfäden" beschrieben werden. Diese speziellen Implementierungsleitfäden sind nicht Teil dieser Spezifikation. Diese Spezifikation definiert auch nicht den Transport von elektronischen Dokumenten und beschreibt weder Sicherheitsaspekte wie Digitale Signaturen, Verschlüsselung etc. noch Vorgaben zum Datenschutz.

Der primäre Leserkreis dieses Dokuments sind Software-Entwickler und Berater, die allgemein mit Implementierungen und Integrationen im Gesundheitswesen betraut sind.

Diese Version des Leitfadens stellt eine grundlegend überarbeitete Erweiterung des Allgemeinen Implementierungsleitfadens dar, die zusätzliche Möglichkeiten bietet und neben ELGA e-Befunden auch andere e-Health-Dokumente unterstützt. Die Version 2020 ist eine "Hauptversion", die gegenüber der Vorversion vollständig kompatibel ist, aber neue Verpflichtungen einführt; mit Version 2020.1 wurden Korrekturen nachgereicht.

Übersichtstabellen für Header und Body-Strukturen

- Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers (administrative Daten)
- Übersichtstabelle der allgemeinen Sektionen des CDA Bodys (medizinische Inhalte)

Die Seite Allgemeiner Implementierungsleitfaden 2020 Änderungen enthält eine Beschreibung der Änderungen gegenüber der letzten Version 2.06.2. Auf der Diskussionsseite werden die Fehler und Änderungswünsche an dieser Version dokumentiert.

2 Informationen über dieses Dokument

2.1 Impressum

2

3

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

- Medieneigentümer, Herausgeber, Hersteller, Verleger:
 - ELGA GmbH, Treustraße 35-43, Wien, Österreich. Telefon: +43.1.2127050
- 5 Internet: www.elga.gv.at (http://www.elga.gv.at) Email: cda@elga.gv.at (mailto:cda@elga.gv.at)
 - Geschäftsführer: DI Dr. Günter Rauchegger, DI(FH) Dr. Franz Leisch
- 7 Redaktion, Projektleitung, Koordination:
 - Mag.Dr. Stefan Sabutsch, stefan.sabutsch@elga.gv.at (mailto:stefan.sabutsch@elga.gv.at)
- Abbildungen: © ELGA GmbH
- Nutzung: Das Dokument enthält geistiges Eigentum der Health Level Seven® Int. und HL7® Austria, Franckstrasse 41/5/14, 8010 Graz; www.hl7.at (http://www.hl7.at).
- Die Nutzung ist ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren zum Zweck der Erstellung medizinischer Do-
- kumente ausdrücklich erlaubt. Andere Arten der Nutzung und auch auszugsweise Wiedergabe bedürfen der Genehmigung des Medieneigentümers.
 - Download unter www.gesundheit.gv.at (https://www.gesundheit.gv.at) und www.elga.gv.at/cda (https://www.elga.gv.at/cda)

2.2 Haftungsausschluss

Die Arbeiten für den vorliegenden Leitfaden wurden von den Autoren gemäß dem Stand der Technik und mit größtmöglicher Sorgfalt erbracht und über ein öffentliches Kommentierungsverfahren kontrolliert. Die Nutzung des vorliegenden Leitfadens erfolgt in ausschließlicher Verantwortung der Anwender. Aus der Verwendung des vorliegenden Leitfadens können keinerlei Rechtsansprüche gegen die Autoren, Herausgeber oder Mitwirkenden erhoben und/oder abgeleitet werden. Ein allfälliger Widerspruch zum geltenden Recht ist jedenfalls nicht beabsichtigt und von den Erstellern des Dokumentes nicht gewünscht.

2.3 Sprachliche Gleichbehandlung

Soweit im Text Bezeichnungen nur im generischen Maskulinum angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer, Frauen und andere Geschlechtsidentitäten in gleicher Weise. Unter dem Begriff "Patient" werden sowohl Bürger, Kunden und Klienten zusammengefasst, welche an einem Behandlungs- oder Pflegeprozess teilnehmen als auch gesunde Bürger, die derzeit nicht an einem solchen teilnehmen. Es wird ebenso darauf hingewiesen, dass umgekehrt der Begriff Bürger auch Patienten, Kunden und Klienten mit einbezieht.

2.4 Lizenzinformationen

- Die von HL7 Austria erarbeiteten Standards und die Bearbeitungen der Standards von HL7 International stellen Werke im Sinne des österreichischen Urheberrechtsgesetzes dar und unterliegen daher urheberrechtlichem Schutz.
- HL7 Austria genehmigt die Verwendung dieser Standards für die Zwecke der Erstellung, des Verkaufs und des Betriebs von Computerprogrammen, sofern nicht anders angegeben oder sich die Standards auf andere urheberrechtlich oder lizenzrechtlich geschützte Werke beziehen.
- Die vollständige oder teilweise Veröffentlichung der Standards (zum Beispiel in Spezifikationen, Publikationen oder Schulungsunterlagen) ist nur mit einer *ausdrücklichen Genehmigung der HL7 Austria* gestattet. Mitglieder von HL7 Austria sind berechtigt, die Standards vollständig oder in Auszü-

36

gen ausschließlich organisationsintern zu publizieren, zu vervielfältigen oder zu verteilen. Die Veröffentlichung eigener Anpassungen der HL7-Spezifikationen (im Sinne von Lokalisierungen) oder eigener Leitfäden erfordert eine formale Vereinbarung mit der HL7 Austria.

HL7[®] und CDA[®] sind die eingetragenen Marken von Health Level Seven International. Die vollständigen Lizenzinformationen finden sich unter https://hl7.at/nutzungsbedingungen-und-lizenzinformationen/. Die Lizenzbedingungen von HL7 International finden sich unter http://www.HL7.org/legal/ippolicy.cfm

2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")

Third Party Intellectual Property

Der Nutzer dieses Dokuments (bzw. der Lizenznehmer) stimmt zu und erkennt an, dass HL7 Austria nicht alle Rechte und Ansprüche in und an den Materialien besitzt und dass die Materialien geistiges Eigentum von Dritten enthalten und / oder darauf verweisen können ("Third Party Intellectual Property (IP)").

Die Anerkennung dieser Lizenzbestimmungen gewährt dem Lizenznehmer keine Rechte in Bezug auf Third Party IP. Der Lizenznehmer allein ist für die Identifizierung und den Erhalt von notwendigen Lizenzen oder Genehmigungen zur Nutzung von Third Party IP im Zusammenhang mit den Materialien oder anderweitig verantwortlich.

Jegliche Handlungen, Ansprüche oder Klagen eines Dritten, die sich aus einer Verletzung eines Third Party IP-Rechts durch den Lizenznehmer ergeben, bleiben die Haftung des Lizenznehmers.

2.4.2 SNOMED CT

Dieser Leitfaden enthält Material, das durch SNOMED International (https://www.snomed.org) urheberrechtlich geschützt ist. Jede Verwendung von SNOMED CT in Österreich erfordert eine aufrechte Affiliate Lizenz oder eine Sublizenz. Die entsprechende Lizenz ist kostenlos, vorausgesetzt die Verwendung findet nur in Österreich statt und erfüllt die Bedingungen des Affiliate License Agreements. Affiliate Lizenzen können über das Member Licensing and Distribution Service (MLDS) direkt beim jeweiligen NRC beantragt werden: MLDS für Österreich (https://mlds.ihtsdotools.org/#/landing/AT?lang=de).

2.4.3 Weitere Terminologien

Im Folgenden finden Sie eine nicht-exhaustive Liste von weiteren Terminologien, die eine solche separate Lizenz erfordern können:

•	
1	
2	
3	
4	

Terminologie	Eigentümer, Kontaktinformation
Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) [1]	Regenstrief Institute, Inc. ^[2]
Unified Code for Units of Measure (UCUM) [3]	Regenstrief Institute, Inc. ^[2]
International Classification of Diseases (ICD) [4]	World Health Organization (WHO) ^[5]
ICD-10 BMASGK 2020 ^[6]	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz www.sozialministerium.at (https://www.sozialministerium.at)
Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC)	World Health Organization (WHO) ^[5]
Pharmazentralnummer (PZN)	ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) der Wirtschaftskammern Österreichs (WKO) [8]
EDQM-Codes	Europäisches Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln [9]
Medical Device Communications (MDC) vom ISO/IEEE 11073 Standard	MDC wird als Substandard 10101 "Nomenclature" in "Health informatics - Medical / health device communication standards", kurz 11073, geführt. [10], [11]

Die Terminologien werden am österreichischen Terminologieserver zur Verfügung gestellt. [12]

2.5 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards

Grundlage dieses Implementierungsleitfadens ist der internationale Standard "HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0" (CDA ©), für die das Copyright © von Health Level Seven International [13] gilt. 2009 wurde die Release 2.0 als ISO-Standard ISO/HL7 27932:2009 publiziert [14].

CDA definiert die Struktur und Semantik von "medizinischen Dokumenten" zum Austausch zwischen Gesundheitsdiensteanbietern und Patienten. Es enthält alle Metadaten zur Weiterverarbeitung und einen lesbaren textuellen Inhalt und kann diese Informationen auch maschinenlesbar tragen. Das Datenmodell von CDA und seine Abbildung in XML^[15] folgen dem Basisstandard HL7 Version 3^[16] mit seinem Referenz-Informationsmodell (RIM). Dieser Leitfaden verwendet das HL7-Template-Austauschformat zur Definition der "Bausteine" (Templates) und ART-DECOR® ^[17] als Spezifikationsplattform.

- HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [18]
- HL7 Referenz-Informationsmodell (RIM)^[19]
- HL7 V3 Datentypen [20]
- HL7 Template-Austauschformat Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1^[21]

- Die HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria)^[22], die offizielle
- Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.HL7.at (http
- s://www.hl7.at)). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifikatio-
- nen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

2.6 Verbindlichkeit

5

21

24

30

31

32

33

34 35

36

- Die Verbindlichkeit und die Umsetzungsfrist dieses Leitfadens sind im Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBI.I Nr.111/2012 sowie in den darauf fußenden ELGA-Verordnungen geregelt.
- 8 Der Leitfaden in seiner jeweils aktuell gültigen Fassung sowie die aktualisierten Terminologien sind
- yom zuständigen Minister auf www.gesundheit.gv.at zu veröffentlichen. Der Zeitplan zur Bereitstel-
- lung der Datenaustauschformate wird durch das Gesundheitstelematikgesetz 2012 und darauf ba-
- sierenden Durchführungsverordnungen durch den zuständigen Bundesminister vorgegeben. Haupt-
- versionen, also Aktualisierungen des Implementierungsleitfadens, welche zusätzliche verpflichtende Konformitätskriterien enthalten ("Mandatory" (M), "Required" (R) und "Fixed" (F)), sind mit ihren Fris-
- ten zur Bereitstellung per Verordnung kundzumachen. Andere Aktualisierungen (Nebenversionen)
- dürfen auch ohne Änderung dieser Verordnung unter www.gesundheit.gv.at veröffentlicht werden.
- Die Anwendung dieses Implementierungsleitfadens hat im Einklang mit der Rechtsordnung der Republik Österreich und insbesondere mit den relevanten Materiengesetzen (z.B. Ärztegesetz 1998,
- Apothekenbetriebsordnung 2005, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, Gesundheits- und
- Krankenpflegegesetz, Rezeptpflichtgesetz, Datenschutzgesetz 2000, Gesundheitstelematikgesetz
- 2012) zu erfolgen. Technische Möglichkeiten können gesetzliche Bestimmungen selbstverständlich
- nicht verändern, vielmehr sind die technischen Möglichkeiten im Einklang mit den Gesetzen zu nutzen.
- Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen liegt im Verantwortungsbereich der Ersteller der CDA-Dokumente.

2.7 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards

- Grundlage dieses Implementierungsleitfadens ist der internationale Standard "HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0" (CDA ©), für die das Copyright © von Health Level Seven International [13] gilt. 2009 wurde die Release 2.0 als ISO-Standard ISO/HL7 27932:2009 publiziert [23].
- 25 CDA definiert die Struktur und Semantik von "medizinischen Dokumenten" zum Austausch zwi-
- schen Gesundheitsdiensteanbietern und Patienten. Es enthält alle Metadaten zur Weiterverarbeitung und einen lesbaren textuellen Inhalt und kann diese Informationen auch maschinenlesbar tra-
- gen. Das Datenmodell von CDA und seine Abbildung in XML^[24] folgen dem Basisstandard HL7 Version 3^[25] mit seinem Referenz-Informationsmodell (RIM). Dieser Leitfaden verwendet das
- 28 HL7-Template-Austauschformat zur Definition der "Bausteine" (Templates) und ART-DECOR® ^[26]
 29 als Spezifikationsplattform.
 - HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [18]
 - HL7 Referenz-Informationsmodell (RIM)^[19]
 - HL7 V3 Datentypen [20]
 - HL7 Template-Austauschformat Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates. Release 1^[21]

Die HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria)^[27], die offizielle Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.HL7.at (https://www.hl7.at)). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifikationen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Die erste Version dieses Implementierungsleitfadens wurde bereits 2009 erstellt und 2012 als gültiger Standard publiziert. Der Leitfaden wurde wesentlich durch den von HL7 Deutschland erstellten Leitfaden "VHitG-Arztbrief 2006"^[28] inspiriert, von dem einige Ausführungen direkt übernommen wurden. Seither wurde dieser Leitfaden kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert. Die aktuelle Version führt einige Neuerungen ein, die aus dem CDA Leitfaden HL7 International Patient Summary^[29] übernommen wurden.

2.8 Wichtige unterstützende Materialien

Auf der Website Allgemeiner Implementierungsleitfaden Guide werden unter anderem folgende Materialien zur Verfügung gestellt:

- die PDF-Version dieses Leitfadens
- Beispieldokumente

7

8

9

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

- ein erweitertes CDA-Schema
- Schematron-Prüfregeln

Die im Weiteren angeführten Templatespezifikationen wurden im Art-Decor Projektrepository ATCDABBR (https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--at-cda-bbr-?section=templates) erstellt und können dort eingesehen werden. Eine Anleitung zum Verständnis der Art-Decor-Notation finden Sie im Artikel Art-Decor-Tabellen verstehen.

Gemeinsam mit diesem Leitfaden werden auf der Website der ELGA GmbH (www.elga.gv.at/CDA (http://www.elga.gv.at/CDA)) weitere Dateien und Dokumente zur Unterstützung bereitgestellt:

- Beispieldokumente
- Referenz-Stylesheet (Tool zur Darstellung im Browser Konvertierung in HTML)
- CDA2PDF Suite (Tool zur Erzeugung einer PDF-Datei zur Ausgabe am Drucker)
- Schematron-Dateien für die Prüfung der Konformität ("Richtigkeit") von CDA Dateien
- Vorgaben zur Registrierung von CDA-Dokumenten (Leitfaden für XDS-Metadaten)
- Hinweise für die zu verwendenden Terminologien
- Leitfaden zur richtigen Verwendung von Terminologien

Fragen, Kommentare oder Anregungen für die Weiterentwicklung können an cda@elga.gv.at (mailto:cda@elga.gv.at) gesendet werden. Weitere Informationen finden Sie unter www.elga.gv.at/CDA (http://www.elga.gv.at/CDA).

2

3

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

2.9 Bedienungshinweise

2.9.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise

2.9.1.1 Themenbezogene Hinweise zur besonderen Beachtung:

Hinweis:

Es dürfen keine Elemente oder Attribute verwendet werden, die nicht vom allgemeinen oder einem speziellen ELGA-Implementierungsleitfaden definiert wurden

2.9.1.2 Hinweis auf anderen Implementierungsleitfaden:

Verweis

Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden: ...

2.9.1.3 Themenbezogenes CDA Beispiel-Fragment im XML Format:

```
<BEISPIEL>
<languageCode code="de-AT" />
```

2.9.1.4 Hinweis zum XDS-Mapping

Elemente, die in die so genannten "XDS-Metadaten (IHE XDSDocumentEntry) von ELGA "[30] übernommen werden sollen, werden mit diesem Text gekennzeichnet:

Eine Übersichtstabelle findet sich in den ELGA-Spezifischen Anwendungsfällen: Schreiben und Einbringen von Dokumenten

2.9.2 PDF-Navigation

Nutzen Sie die bereitgestellten Links im Dokument (z.B. im Inhaltsverzeichnis), um direkt in der PDF-Version dieses Dokuments zu navigieren. Folgende Tastenkombinationen können Ihnen die Nutzung des Leitfadens erleichtern:

- Rücksprung: Alt + Pfeil links und Retour: Alt + Pfeil rechts
- Seitenweise blättern: "Bild" Tasten
- Scrollen: Pfeil nach oben bzw. unten
- Zoomen: Strg + Mouserad drehen
- Suchen im Dokument: Strg + F

30 31

32

33 34

35

33

36

3 Einleitung

3.1 Ausgangslage und Motivation

In der medizinischen Welt ist es üblich, klinische Sachverhalte und Beobachtungen mit ihrem Kontext in Dokumente zusammenzufassen. Der Kontext – z.B. das Ergebnis einer Laboruntersuchung nach einer speziellen Medikamentenbehandlung – wird durch das Dokument etabliert und muss dauerhaft erhalten bleiben, da er wichtige medizinische Zusammenhänge zwischen Einzelinformationen darstellt. Gleichzeitig muss der medizinische Inhalt leicht verfügbar sein und ohne große technische Barrieren sichtbar gemacht werden können. Dies ist unabdingbar für die Akzeptanz von und das Vertrauen in Technologie bei den Endbenutzern, den GDA (Gesundheitsdiensteanbieter). Was mit der Papierwelt bis zu einem gewissen Grade erreicht wurde, muss auch für die elektronische Entsprechung des Papierdokuments gelten.

Die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) ermöglicht den durch das ELGA-Gesetz berechtigten Personen, entsprechend ihren Rollen, den Zugriff auf relevante Gesundheitsdaten der ELGA-Teilnehmer. Diese medizinischen Dokumente (e-Befunde) werden in vielen unterschiedlichen Informationssystemen der verschiedenen ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter erstellt und durch ELGA in bedarfsgerecht elektronisch aufbereiteter Form online zur Verfügung gestellt. Diese Dokumente sollen allerdings nicht nur von Benutzern gelesen, sondern auch wieder in die IT-Systeme integriert und dort weiterverwendet werden können ("Semantische Interoperabilität"). Beispielsweise können für den Arzt aus ELGA-Dokumenten automatisch Warnungen, Erinnerungen und Zusammenfassungen generiert und weitere Informationen berechnet sowie kontextbezogen angezeigt werden.

3.2 Zweck des Dokuments

Das Ziel dieses Dokuments ist die Beschreibung der Struktur von medizinischen Dokumenten der Elektronischen Gesundheitsakte ELGA (entsprechend ELGA-G, BGBI. I Nr. 111/2012 [12] (https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/l/2012/111/20121214)). Insbesondere behandelt das Dokument **alle Dokumentenklassen-übergreifend gültigen Strukturen**. Um dieses Ziel zu erreichen, wird der CDA-Standard für die Verwendung in ELGA im Detail ausspezifiziert. Vorgaben für einheitliche Dokumentation und Codierung der Information werden festgelegt und in implementierbaren Leitfäden veröffentlicht.

Der vorliegende "Allgemeine Implementierungsleitfaden für CDA-Dokumente" stellt eine grundlegende Implementierungsvorschrift für alle CDA-Dokumente im österreichischen Gesundheitswesen dar. Dies umfasst ELGA e-Befunde, also jene Dokumente, die für Patienten und deren Behandler über die ELGA Infrastruktur abrufbar sind (z.B. ELGA Portal), als auch jene e-Health Dokumente, die zwar die ELGA Infrastruktur (wie Berechtigungssystem, Zentraler Patienten-Index, Gesundheitsdiensteanbieter-Index, Protokollierung, …) nutzen, für die aber andere gesetzliche Grundlagen gelten. Dieser Vorschrift müssen daher alle über ELGA vermittelten CDA-Dokumente folgen. Andere CDA-Dokumente im österreichischen Gesundheitswesen sollen ebenfalls dieser Vorschrift folgen, der Leitfaden wurde daher entsprechend offen ausgelegt.

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

Darüber hinaus MUSS auf Basis des vorliegenden Allgemeinen Implementierungsleitfadens ein spezieller Implementierungsleitfaden definiert sein, der Inhalt und Struktur der medizinisch relevanten Inhalte definiert (z.B. Entlassungsbrief, Laborbefund, etc., siehe Aufbau eines CDA-Dokuments).

3.3 Zielgruppe

Anwender dieses Dokuments sind Softwareentwickler und Berater, die allgemein mit Implementierungen und Integrationen im Umfeld der ELGA, insbesondere der ELGA-Gesundheitsdaten, betraut sind. Eine weitere Zielgruppe sind alle an der Erstellung von CDA-Dokumenten beteiligten Personen, einschließlich der Endbenutzer der medizinischen Softwaresysteme und der Angehörigen von Gesundheitsberufen.

4 Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess

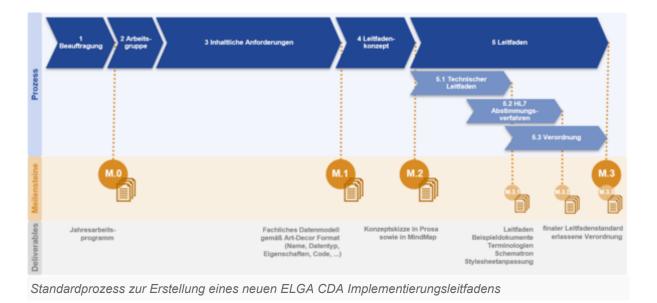
Für die Ausgestaltung der Inhalte von "CDA Implementierungsleitfäden" ist eine breite Beteiligung der Stakeholder wesentlich, um die praktische Nutzbarkeit und die Akzeptanz durch die ELGA-Benutzer sicherzustellen. Für diese interdisziplinären Expertengruppen stehen nicht die technischen, sondern vor allem medizinisch-inhaltliche Aspekte im Vordergrund. Die technischen Inhalte werden großteils von den Redaktionsteams beigetragen.

Ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zur Interoperabilität der IT-Systeme im Gesundheitswesen ist die Einigung auf Vorgaben für einheitliche Dokumentation und Codierung der Information. Diese durch die Arbeitsgruppen erreichte "Harmonisierung" etabliert neue nationale Qualitätsstandards der medizinischen Dokumentation. Die Leitfäden werden über ein reguläres Standardisierungsverfahren ("Ballot") durch die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria) zu einem nationalen HL7 Standard.

4.1 Vorgehensmodell

4.1.1 Harmonisierung von CDA Implementierungsleitfäden für ELGA

Der Initialisierungsschritt für neue CDA Implementierungsleitfäden wird im ELGA-Koordinierungsausschuss auf Basis eines Vorschlages der ELGA GmbH gesetzt. Die Planung umfasst die Einladung der Experten und die Beauftragung eines Redaktionsteams zur Erstellung des Leitfadens durch die ELGA GmbH.



[Abbildung 1]

- Für die Erarbeitung der Vorgaben einer Dokumentenklasse ist jeweils eine Arbeitsgruppe verant-
- wortlich. Jede Arbeitsgruppe wird von einem Redaktionsteam moderiert, das aus einem AG-Leiter und weiteren Redaktionsteammitgliedern besteht. Die zentrale Koordination der Arbeitsgruppen er-
- folgt durch die ELGA GmbH. Die Mitglieder der Arbeitsgruppen werden von den maßgeblichen Sta-
- keholdern des österreichischen Gesundheitswesens gestellt, die an der Erstellung und Verwendung der jeweiligen Dokumentenklassen partizipieren. Folgende Stakeholder-Gruppen werden speziell
- zur Teilnahme motiviert:
 - Vertreter der Ärzteschaft (Ärztekammer, Fachgesellschaften)
 - Krankenhaus-Trägergesellschaften
 - Pflegeorganisationen
 - Befundprovider
 - Hersteller von medizinischen Dokumentationssystemen (z.B. Krankenhausinformationssystemen, Arztpraxissoftware)
 - Bürgerinitiativen

10

11

12

13

14

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

28

29

30

31

32

33

34

35

36

Standardisierungsorganisationen

Die Arbeitsgruppen werden von der CDA-Koordinationsstelle der ELGA GmbH einberufen (Semantic Competence Center). Sie koordiniert die Sitzungen und übernimmt die Kommunikationsaufgaben. Jede Arbeitsgruppe wird durch ein Redaktionsteam unterstützt, welches folgende Tätigkeiten durchzuführen hat:

- Erheben, Auswerten, Analysieren, Zusammenfassen und Aufarbeiten der eingegangenen Anforderungen
- Fachliche Vorbereitung der Arbeitsgruppensitzungen
- Erstellung der Leitfadendokumente und ergänzender Materialien (z.B. Beispiel-CDA-Dateien, Schematron-Prüfregeln)

Von der Arbeitsgruppe und dem Redaktionsteam wird eine erste Version eines CDA Implementierungsleitfadens vorgelegt. Für eine verpflichtende Anwendung eines Leitfadens ist ein normatives Abstimmungsverfahren ("Ballot") der Leitfäden durch HL7 Austria durchzuführen. Optional kann für eine Überprüfung der Implementierbarkeit vor dem normativen Ballot ein "STU-Ballot" (Standard for Trial Use Ballot) durchgeführt werden, mit dem dann eine Testphase durchgeführt werden kann.

Über die hier geschilderten "internen" Abstimmungsarbeiten hinaus wird eine Kooperation mit den betroffenen Standardisierungsorganisationen angestrebt, etwa mit dem Österreichischen Normungsinstitut, IHE Austria, DICOM Austria und auch mit weiteren nationalen und internationalen Normengremien.

4.1.2 HL7 Abstimmungsverfahren

Für die Annahme von neuen nationalen HL7 Standards und Richtlinien existiert eine formelle Prozedur, das so genannte Abstimmungsverfahren oder "Ballot". Der Leitfaden wird dafür einem breiten Teilnehmerkreis zur Kommentierung vorgelegt. Die Kommentare werden gesammelt und bearbeitet, wobei negative Kommentare im Einvernehmen zwischen dem Autor des Leitfadens und dem Kommentierenden aufgelöst werden. Eine ausreichende Anzahl an stimmberechtigten Teilnehmern muss der Freigabe des Dokuments zustimmen. Eine genaue Beschreibung des Abstimmungsverfahrens ist auf der Website von HL7 Austria publiziert^[31].

4.2 Revision der Leitfäden

Neue und geänderte Anforderungen sowie Verbesserungen können neue Versionen der bestehenden Spezifikationen notwendig machen.

- 1 Der CDA-Koordinator evaluiert in regelmäßigen Abständen, ob und welche Änderungen (etwa
- durch neue medizinische oder gesetzliche Anforderungen) notwendig sind. Aufgrund des Berichtes
- des CDA-Koordinators empfiehlt die ELGA GmbH die Erstellung von Revisionsversionen der be-
- stehenden Leitfäden. Die geplanten Änderungen sollen mit den maßgeblichen Stakeholdern abgestimmt werden.
- Neue Versionen, die "verpflichtende Elemente" (Sections oder Entries) neu einführen oder entfernen, sind "Hauptversionen", die jedenfalls über eine Durchführungsverordnung verbindlich gemacht
- und veröffentlicht werden. Andere Versionen sind "Nebenversionen". Alle verbindlichen Versionen
- sind auf http://www.gesundheit.gv.at zu veröffentlichen.

4.3 Autoren und Mitwirkende

Dieser Implementierungsleitfaden entstand durch die Harmonisierungsarbeit der "Arbeitsgruppe" bestehend aus nachfolgend genannten Personen:

4.3.1 Autoren

Das Redaktionsteam bestand aus folgenden Personen:

Name	Organisation	Rolle
Mag. Dr. Stefan Sabutsch	ELGA GmbH, HL7 Austria	Autor, Herausgeber
DI Andrea Kloster- mann	ELGA GmbH	Autor
DI Oliver Kuttin	ELGA GmbH	Autor
DI Nikola Tanjga	ELGA GmbH	Autor
DI Jürgen Brand- stätter	CodeWerk Software Services and Development GmbH	Autor und Moderator der Arbeitsgruppe 2008-2012

Unter Mitwirkung von: Stephan Rainer-Sablatnig (ELGA GmbH), Carina Seerainer, MSc. (ELGA GmbH), Nina Sjencic, B.A. (ELGA GmbH)

4.3.2 Mitwirkende

Teilnehmer der Arbeitsgruppe Allgemeiner Implementierungsleitfaden 2020¹: Annette Altenpohl (Austrian Standards), Loinger Johanna (AUVA), Florian Schlechtleitner (AUVA), Herbert Matzenberger (CGM), Reinhard Egelkraut (CGM), Victor Emanuel Grogger (KAGES), Hannes Steinberger (KAGES), Jacqueline Teufl (medilab), Roman Horvath (MedIT), Manuel Ratzinger (NÖLKH), Michael Nöhammer (ÖÄK), Elke Pessl (OÖ Gesundheitsholding), Alexander Kollmann (SALK), Alexander Hörtnagl (Siemens AG), Sarah Kardinar (SVC), Matthias Frohner (Technikum Wien), Christian Stark (Tiroler Kliniken), Stefan Rausch-Schott (Vinzenz Gruppe), Hans Jürgen Schiller (Vorarlberger LKH), Franz Weissinger (Wien Digital), Maria Abzieher (Wien Digital)

Teilnehmer der Arbeitsgruppe der Vorgänger-Version 2.06.2¹: Milan Kornfeind (Österreichische Ärztekammer), Robert Hawliczek (Österreichische Ärztekammer), Jürgen Schwaiger (Österreichische Ärztekammer), Ludwig Gruber (Ärztekammer Tirol) Christian Husek (Initiative-ELGA), Susanna Michalek (Initiative-ELGA), Michael Hubich (Barmherzige Schwestern Linz), Tilman Königswieser (Oberösterreichische Gesundheits- u. Spitals AG), Josef Hamedinger (Oberösterreichische Gesundheits- u. Spitals AG), Ingrid Wimmer (Oberösterreichische Gesundheits- u. Spitals AG), Hubert Leitner (Steiermärkische Krankenanstalten-ges. m.b.H.), Birgit Fürst (Steiermärkische Krankenanstalten-ges. m.b.H.), Monika Hoffberger (Steiermärkische Krankenanstalten-

ges. m.b.H.), Daniela Sturm (Steiermärkische Krankenanstalten-ges. m.b.H.), Brigitte Walzl (Steiermärkische Krankenanstalten-ges. m.b.H.), Konrad Hölzl (Wiener Krankenanstaltenverbund), Reinhard Eberl (Salzburger Landeskliniken), Stefan Rausch-Schott (Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH), Benedikt Aichinger (e-Care Projekt), Eva Friedler (Projekt "PatientInnenorientierte integrierte Krankenbetreuung"), Vera Em (FSW), Robert Em (WISO), Wolfgang Pfleger (FSW), Allg. Unfallversicherungsanstalt (Sozialversicherung), Gudrun Seiwald, Hubert Fankhauser (Sozialversicherung), Michael Szivak (Sozialversicherung), Barbara Kaller (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger), Martin Asenbaum (Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft), Eduard Schebesta, Christoph Unfried (Health Communication Service GmbH), Jochen Peter Gallob (shm sana health management GmbH), Reinhard Egelkraut (Systema Human Information Systems GmbH), Peter Uher (Telekom Austria), Arnold Lengauer (Telekom Austria), Karl Holzer (T-Systems Austria GesmbH), Christian Ametz (x-tention), Matthias Frohner (Fachhochschule Technikum Wien), Ferenc Gerbovics (Fachhochschule Technikum Wien), Babette Dörr (Austrian Standards Institute - Österreichisches Normungsinstitut, Experte der Arbeitsgruppe 250.03 "Qualitätsmanagement in der Pflege"), Natalie Lottersberger (Austrian Standards Institute - Österreichisches Normungsinstitut. Experte der Arbeitsgruppe 250.03 "Qualitätsmanagement in der Pflege"), Andrea Klostermann (ELGA GmbH), Carina Seerainer (ELGA GmbH), Oliver Kuttin (ELGA GmbH), Stefan Sauermann (Fachhochschule Technikum Wien), Alexander Mense (Fachhochschule Technikum Wien), Martin Weigl (AIMC), Andreas Lindner (Lindner TAC)

Patronanz, Akkordierung, Ergänzungen, Zustimmung (Version 2.06.2)¹: Clemens Auer (Bundesministerium für Gesundheit), Susanne Herbek (ELGA GmbH), Hubert Eisl (ELGA GmbH), Martin Hurch (ELGA GmbH), Oliver Kuttin (ELGA GmbH), Carina Seerainer (ELGA GmbH), Günther Wawrowsky (Österreichische Ärztekammer), Reinhold Renner (Österreichische Ärztekammer), Johannes Bretbacher (OÖ Gesundheits- und Spitals AG), Christian Gierlinger (Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH), Jürgen Engelbrecht (Steiermärkische Krankenanstalten GmbH), Alexander Schanner (NÖ Landesklinikenholding), Wolfgang Amenitsch (NÖ Landesklinikenholding), Thomas Pökl (NÖ Landesklinikenholding), Eva Friessenbichler (NÖ Landesheime), Roland Nefischer (NÖ Landesheime), Thomas Schubert (Projekt NÖ Heim-Informationstechnologie), Wolfgang Hiessl (Oberösterreichischer Gesundheitsfonds), Evelyn Müller (Salzburger Landeskliniken), Wolfgang Dorda (Medizinische Universität Wien), Wolfgang Dufek (Wiener Gebietskrankenkasse), Karl Blauensteiner (Wiener Gebietskrankenkasse), Gerhard Stimac (Innomed GmbH), Herbert Thomas (Health Communication Service Gmbh), Johannes Rössler (Tieto IT Services), Thomas Hrdinka (Bundesfachgruppe Informationstechnologie der Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten)

5 Technischer Hintergrund

5.1 Grundlagen zu HL7

1

2

3

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

2020.1

HL7 bezeichnet eine Gruppe von Standards für den Austausch von Daten zwischen Computersystemen im Gesundheitswesen. HL7 wird als Kommunikationsprotokoll vornehmlich zum Datenaustausch zwischen Abteilungssystemen in Krankenhäusern eingesetzt.

Die ursprünglich in den USA von der Organisation "Health Level Seven International" (HL7) (http://www.hl7.org) entwickelten Spezifikationen sind durch die Weiterentwicklung internationaler Benutzergruppen zu einem internationalen Standard geworden, der in über 55 Ländern eingesetzt wird.

Die HL7 Standards in Version 3 sind auf die Kommunikationsbedürfnisse des gesamten Gesundheitswesens abgestimmt. HL7 V3 bietet eine konzeptuelle Grundlage in einem gemeinsamen, umfassenden "Reference Information Model" (RIM) für alle Teile von HL7 V3.

Dieses RIM ist ANSI- und ISO-Standard (ISO/HL7 21731:2006) und bietet:

¹ Personen sind ohne Titel angegeben

- ein festes semantisches Fundament
 - ausgewählte standardisierte Terminologien, die semantische Interoperabilität ermöglichen
 - die Trennung von Inhalten und Syntax
- 4 HL7 Version 3 basiert auf XML und wird für die Übermittlung von Nachrichten genutzt. HL7 stellt außerdem einen Standard zur Strukturierung des Inhalts und zum Austausch medizinischer Dokumen-
- te, die so genannte **"Clinical Document Architecture"** (CDA), zur Verfügung, welcher in folgen-
- dem Unterkapitel erläutert wird.

5.2 CDA Standard

2

3

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

- Die "Clinical Document Architecture" (CDA) ist ein Standard für den Austausch und die Speicherung von klinischer Dokumentation, wie zum Beispiel Entlassungsbriefe, Überweisungen, Behandlungs-
- dokumentation oder OP-Berichte. Dabei steht der Informationsaustausch im gesamten Gesund-
- heitswesen im Vordergrund (also nicht beschränkt auf Krankenhäuser).
- CDA stellt einen XML-basierten Dokumenten-Markup Standard zur strukturierten klinischen Doku-
- mentation zur Verfügung. Der CDA Standard definiert ein Informationsobjekt, das außerhalb einer
 - Nachricht existieren kann und neben (strukturiertem) Text auch Bilder, Töne, Biosignale usw. enthal-
- ten bzw. referenzieren kann.
 - Als Grundlage für ELGA-Dokumente wurde der Standard HL7 Clinical Document Architecture, Re-
- lease 2.0 ausgewählt. Der Standard kann über die HL7 Anwendergruppe Österreich
- (http://www.hl7.at) bezogen werden.

5.2.1 Eigenschaften von CDA-Dokumenten

- Der Standard CDA wird zum Austausch von medizinischen Dokumenten verwendet, die typischerweise folgende Eigenschaften aufweisen:
 - **Persistenz**: Medizinische Dokumente sind durch Persistenz, also dauerhafte Existenz in den sendenden oder empfangenden Systemen gekennzeichnet, wo sie für einen bestimmten Zeitraum in einem unveränderten Zustand bleiben. Dieser Zeitraum wird durch lokale Regelungen definiert.
 - **Verwaltung** (engl. "stewardship"): Für die Verwaltung des Dokuments ist eine bestimmte Organisation verantwortlich (der "Custodian").
 - **Kontext**: Medizinische Dokumente etablieren den Standard-Kontext für die in ihnen gespeicherten Inhalte (z.B. den "Entlassungsbrief").
 - Authentisierung (engl. "potential für authentication"): Medizinische Dokumente werden authentisiert. Im medizinischen Alltag entspricht das der Signierung, Vidierung oder Validierung.
 - **Ganzheit** (engl. "wholeness"): Die Authentisierung eines medizinischen Dokumentes bezieht sich auf das Dokument als Ganzes und nicht nur auf einzelne aus dem Kontext gelöste Teile.
 - Lesbarkeit (engl. "human readability"): Medizinische Dokumente sind für Menschen lesbar.

5.2.2 Bedingungen

Eine grundsätzliche Bedingung für CDA ist die Sicherstellung der Lesbarkeit für Menschen in einem "normalen" Webbrowser (mit der üblichen Basisfunktionalität zum Browsen im Internet).

Dafür gilt zudem:

- Es muss einen eindeutig festgelegten Weg für einen Empfänger geben, den authentisierten Inhalt sichtbar zu machen (Für ELGA wird ein "Referenz-Stylesheet" bereitgestellt, siehe Kapitel Darstellung von CDA Dokumenten mittels ELGA Referenzstylesheet).
- Es ist nicht zulässig, dass die Darstellung im Browser nur mithilfe eines bestimmten Stylesheets bewerkstelligt werden kann, das dann zusammen mit dem CDA-Dokument gesendet

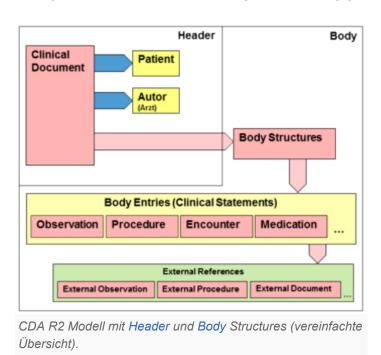
21/474

- werden muss. Es muss auch möglich sein, den Inhalt mit einem beliebigen Stylesheet und marktüblichen Browsern darzustellen.
- Lesbarkeit bezieht sich auf den authentisierten Inhalt. Zusätzlich kann weitere Information im Dokument vorhanden sein ("CDA Level 3"), die auf Auswertbarkeit durch Anwendungssysteme abzielt, die aber nicht authentisiert oder lesbar dargestellt werden muss.
- Wenn strukturierter Inhalt vom narrativen Text abgeleitet ist, muss der Mechanismus beschrieben sein, wie dies bewerkstelligt wurde, z.B. durch den Autor, durch eine Person, die eine Codierung vorgenommen hat, durch automatisierte Verarbeitung der natürlichen Sprache, durch eine spezifische Software.
- Wenn narrativer Text von strukturierter Information abgeleitet ist, muss der Mechanismus beschrieben sein, wie dies bewerkstelligt wurde.

5.2.3 Aufbau eines CDA-Dokuments

CDA-Dokumente sind XML-Dateien, welche aus einem Header mit Metadaten und einem Body mit dem eigentlichen Inhalt bestehen. Der CDA-Header (siehe Kapitel Header) trägt Informationen über das Dokument sowie deren Beteiligte, einschließlich dem Patienten. Der CDA-Body (siehe Kapitel Body) besteht wiederum aus Body Structures (Abschnitte und narrativer Text) und Body Entries (maschinenauswertbare Detailinformationen). An die Entries können externe Referenzen (External References) geknüpft sein.

Der folgende Überblick zeigt die Hauptkomponenten des CDA R2 Modells auf, in einer späteren Abbildung wird die Struktur in XML-artiger Darstellung gezeigt.

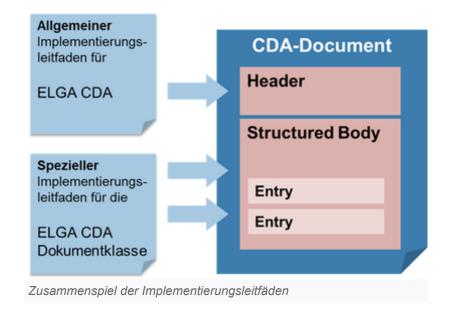


[Abbildung 2]

Je nach Leitfaden variieren Header und Body aus verschiedenen **Templates**. Templates sind definierte Vorlagen, die Strukturen von Dokumenten, Dokumentteilen oder Datenelementen vorgeben. In CDA bezeichnen solche Templates bestimmte Teilstrukturen.

Die administrativen Daten im Dokument-Header und grundsätzliche Vorgaben für den medizinischen Inhalt werden vom vorliegenden **Allgemeinen Implementierungsleitfaden** definiert.

Der jeweilige **Spezielle Implementierungsleitfaden** enthält die Vorgaben für die medizinischen Inhalte und ergänzt gegebenenfalls die Header-Vorgaben.



[Abbildung 3]

Jeder spezielle Implementierungsleitfaden basiert somit auf diesem vorliegenden *Allgemeinen Implementierungsleitfaden*. Für folgende Dokumentenklassen wurden bereits spezielle ELGA CDA Implementierungsleitfäden definiert (Liste kann erweitert werden):

- Entlassungsbrief (Ärztlich), [OID Root 1.2.40.0.34.7.2]
- Entlassungsbrief (Pflege), [OID Root 1.2.40.0.34.7.3]
- Pflegesituationsbericht, [OID Root 1.2.40.0.34.7.12]
- Laborbefund, [OID Root 1.2.40.0.34.7.4]
- Befund bildgebende Diagnostik, [OID Root 1.2.40.0.34.7.5]
- e-Medikation, [OID Root 1.2.40.0.34.7.8]

Die Beschreibung des Zusammenhangs von ELGA CDA-Dokumenten und den zur Registrierung von CDA in ELGA notwendigen "XDS-Metadaten" finden Sie im Dokument

ELGA XDS Metadaten (XDSDocumentEntry), [OID Root 1.2.40.0.34.7.6]

5.2.3.1 CDA Header

Die Informationen im *CDA Header* unterstützen einen Austausch klinischer Dokumente über Institutionsgrenzen hinweg, hochstrukturiert und semantisch festgelegt.

Der Header beinhaltet Informationen zum Patienten, zum Dokument selbst (eindeutige Identifikation, Art des Dokuments), zu den weiteren beteiligten Personen und Organisationen (wie Behandler und Autoren), zu den dokumentierten Episode (Zeitereignisse), sowie zu den Beziehungen zu anderen Dokumenten (zu Anforderungen und anderen Dokumenten).

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

- 1 Mit den Informationen des Headers werden Dokumentenmanagement-Systeme unterstützt der
- Header stellt dafür entsprechende Mechanismen zur Verfügung. Damit werden die Zusammenführung und das Wiederfinden der Dokumente in ELGA oder in lokalen Patientenakten wesentlich er-
- 3 leichtert.

5.2.3.2 CDA Body

5 Die eigent

Die eigentliche klinische Dokumentation wird im so genannten *CDA Body* festgehalten. Im Vordergrund steht hier "lesbarer" (narrativer) Text, der verpflichtender Bestandteil von CDA R2 Dokumenten ist und die Interoperabilität zwischen den menschlichen Kommunikationspartnern garantiert. Hier sind Möglichkeiten gegeben, diesen Text grob zu strukturieren und formatieren, wie man dies von den Möglichkeiten der Textverarbeitung her kennt. Zur Strukturierung stellt die Standardspezifikation eine Reihe von XML-Elementen zur Verfügung, die als Body Structures zusammengefasst

9 10

11

12

14

16

17

18

19

20

6

8

- Der Body enthält ein oder mehrere Abschnitte (sections). Diese können auch ineinander geschachtelt sein, so wie Kapitel und Unterkapitel eines Buches, siehe Kapitel Sektionen. Zudem sind Strukturierungen im Sinne von Tabellen oder Listen möglich:
- Abschnitte < section>

werden können.

- Paragrafen < paragraph>
- Kennzeichnung von bestimmten Inhalten < content>
- Überschriften < caption>
- Tabellen
- Listen < list>

Sections enthalten immer einen narrativen Block und erfüllen damit eine der oben genannten Maximen von CDA: die Mensch-zu-Mensch-Interoperabilität, die Lesbarkeit der Informationen für den Menschen. Im narrativen Block wird der im Abschnitt eingebettete Text im Element text angegeben (section.text). Dabei kann mit oben genanntem content-Element bestimmter Inhalt gesondert gekennzeichnet werden. Zusammengefasst sind im Fließtextblock u.a. folgende Möglichkeiten der Struktur- und Formgebung des Textes gegeben:

21 22

23

24

25

26

- Zeilenumbrüche < br>
- Stilistische Angaben (unterstrichen, fett, kursiv etc.)
- Hoch- und Tiefstellung von Text
- Fußnoten, Symbole
- Revisionsmarken im Text mit <content revised=delete> und <content revised=insert> (siehe Verwendung von Revisionsmarken)

27

Eine ausführliche Beschreibung der Möglichkeiten der Strukturierung und Formatierung von Text ist im Kapitel **Textstrukturierung und Formatierung** angegeben.

29 30

31

28

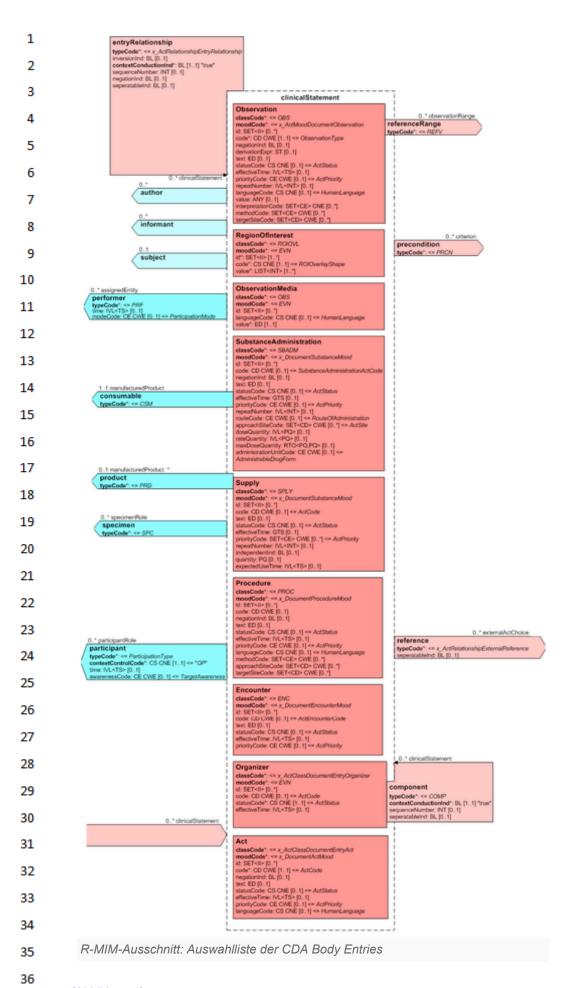
Mit den beschriebenen Body Strukturen können *CDA Entries* verbunden sein (Kapitel Strukturen in Level 3). Diese repräsentieren den "computerlesbaren Teil" innerhalb eines Dokumentenabschnitts. Body Entries sind im Prinzip eine Auswahl aus Klassen mitsamt Attributen aus dem HL7 Referenz-Informationsmodell (RIM). In der folgenden Abbildung ist ein Ausschnitt daraus gezeigt.

32 33

34

35

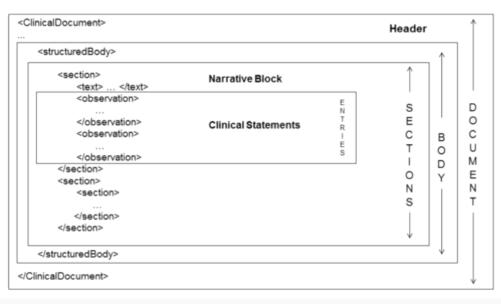
36



Diese Auswahlliste von Entries wird auch als Clinical Statements bezeichnet und findet sich in gleicher oder ähnlicher Form auch in HL7-Version 3 Nachrichten zu Anforderungen und Befunden etc. wieder. Insgesamt sind in der Auswahl folgende Klassen verfügbar.

- observation, eine (codierte) Beobachtung, z.B. ein Befund oder eine Diagnose
- *procedure*, eine Prozedur, z.B. eine Operation, eine andere Behandlung, rein diagnostischer Eingriff
- encounter, Angaben zu früheren, jetzigen oder geplanten Patientenkontakten
- *substanceAdministration*, medikamenten-bezogene Angaben im Sinne von stattgefundenen (Medikamentenanamnese) oder geplanten Medikamentengaben
- supply, zur Verfügungstellung von Material oder Medikamentenverabreichungen
- organizer, zur Gruppierung von anderen CDA Entries (Batterien, Cluster)
- observationMedia, multimedialer Inhalt als Teil des Dokuments
- regionOfInterest, Kennzeichnung einer Hervorhebung eines Teilaspekts eines Bildes

Alle diese Entries können untereinander linear oder rekursiv hierarchisch verbunden sein. Es sind gleichstufige Beziehungen möglich (z.B. eine Liste von Beobachtungen), aber auch die Wiedergabe einer Hierarchie (z.B. "kleines Blutbild", bestehend aus "Erythrozyten", "Leukozyten", usw.).



Grundsätzlicher Aufbau eines CDA-Dokuments aus XML Sicht

[Abbildung 5]

1

2

3

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

Für das komplette dem CDA Release 2.0 zugrundeliegende Referenzmodell (R-MIM PO-CD_RM000040) wird auf den publizierten Standard verwiesen.^[18]

5.2.4 "CDA-Levels"

Im CDA Body können Inhalte auf mehreren Strukturierungsebenen transportiert werden; diese Ebenen (umgangssprachlich "CDA-Levels") erlauben eine flexible Erweiterung der Interoperabilität von CDA Dokumenten.

- "Unstrukturierter Body" ("CDA-Level 1") ist ausschließlich auf die Lesbarkeit durch Menschen ausgelegt. Medizinische Inhalte werden als Text, Bilder oder auch nur als "eingebettetes PDF" (als unstrukturierter "NonXMLBody") transportiert.
- "Section-strukturierter Body" ("CDA-Level 2") ermöglicht eine Strukturierung der Inhalte nach Abschnitten ("Sections") mit festgelegter Bedeutung (z.B. "Anamnese", "Diagnosen")

- durch Anwendung von Section-Templates. Die Abschnitte sind mit einem vereinbarten Code versehen, der es ermöglicht, dass EDV-Programme diese eindeutig erkennen und als Block verarbeiten können.
 - "Entry-strukturierter Body" ("CDA-Level 3") ist eine Technik zur Anreicherung eines lesbaren Dokuments mit medizinischen Einzelinformationen (z.B. "diastolischer Blutdruck", "ICD-10 Entlassungsdiagnose", "Körpergewicht in kg") durch Anwendung von Entry-Templates, die gemäß einer Vereinbarung maschinenlesbar codiert sind und daher automatisch in medizinische Informationssysteme integriert werden können.
 - Die Vereinbarungen für die Codierung in den CDA-Levels 2 und 3 werden durch Templates definiert und in Implementierungsleitfäden veröffentlicht. Die CDA-Levels können aufeinander aufbauend verwendet werden, ein Dokument kann gleichzeitig Informationen in allen drei CDA-Levels enthalten.
- Diese grobe Einteilung kann erweitert bzw. verfeinert werden, da es einen Unterschied macht, ob ein CDA-Level 1 Dokument aus einem eingebetteten PDF besteht oder aus XML-Content ohne Templates oder ob ein CDA-Dokument zwar ein maschinenlesbares Entry enthält, aber nicht alle vorgesehenen. Daher wurden für ELGA die so genannten "ELGA Interoperabilitätsstufen" eingeführt ILF:Allgemeiner_Implementierungsleitfaden_2020#ELGA_Interoperabilit.C3.A4tsstufen.

6 Allgemeine Richtlinien für CDA-Implementierungsleitfäden

- Dieses Dokument spezifiziert eine Implementierung des Standards HL7 CDA Rel. 2; es wurde darauf geachtet, in den Grundzügen kompatibel mit dem FHIR-Standard zu sein. Daher werden Templates bereits in Richtung der FHIR Stilistik entwickelt, um Konzepte zu repräsentieren. Mechanismen für Negation (negationIndicator) und Attribute für unbekannte und fehlende Informationen (null-Flavors) werden nach Möglichkeit vermieden. Spezielle Leitfäden sollen diesem Prinzip folgen.
- Um zukünftig automatische Auswertbarkeit und grenzüberschreitende Interoperabilität zu unterstützen, sollen Leitfäden so weit wie möglich strukturierte Daten (Entries) und mehrsprachige internationale Referenzterminologien wie SNOMED CT verwenden, die für die kostenfreie Nutzung in Österreich lizenziert wurden. Andere bevorzugte Terminologien, die in den Leitfäden verwendet werden, sind LOINC für Beobachtungen (z.B. Labortests) und Dokumentklassifizierung und Dokumentabschnitte (Sections) sowie UCUM für Maßeinheiten.
- Nutzer dieses Leitfadens können die Projektseite in ART-DECOR® besuchen, um die Template-Spezifikationen zu durchsuchen und Beispiele zu überprüfen.

6.1 Konformitätskriterien

3

8

9

14

15

17

18

19

20

21

23

24

25

26

28

29

30 31

32

33

34

35

36

6.1.1 Verwendung von Schlüsselwörtern

- Wenn im Text die Verbindlichkeit von Vorgaben angegeben wird, wird das durch Schlüsselwörter gekennzeichnet [gemäß RFC 2119], die in Majuskeln (Großbuchstaben) geschrieben werden. Die Angabe der Verbindlichkeit ersetzt nicht die Angabe von Kardinalität oder Nullwerten (die in HL7 Version 3 als nullFlavors ausgedrückt werden).
 - MUSS bedeutet eine verpflichtend einzuhaltende Vorschrift (Gebot). Entspricht den Konformitätskriterien [M] und [R] 1...
 - NICHT ERLAUBT formuliert ein verpflichtend einzuhaltendes Verbot. Entspricht dem Konformitätskriterium [NP].
 - SOLL oder EMPFOHLEN steht für eine pragmatische Empfehlung. Es ist gewünscht und empfohlen, dass die Anforderung umgesetzt wird, es kann aber Gründe geben, warum dies unterbleibt. Entspricht dem Konformitätskriterium [R] 0...
 - KANN oder OPTIONAL (engl. MAY, OPTIONAL) Die Umsetzung der Anforderung ist optional, sie kann auch ohne zwingenden Grund unterbleiben. Entspricht dem Konformitätskriteri-

um **[0]**.

6.1.2 Kardinalität

Die Kardinalität beschreibt, wie oft ein Element innerhalb einer Struktur auftreten kann. Die Kardinalität wird durch ein Intervall zwischen der minimalen und maximalen Anzahl angegeben, getrennt durch "..". Eine unbegrenzte Anzahl wird durch ein "*" angegeben. Daraus ergeben sich mindestens folgende Möglichkeiten: 0..1; 0..*; 1..1; 1..*

6.1.3 Umgang mit optionalen Elementen

Sind Elemente bzw. Attribute als "optional" gekennzeichnet ([O]) so ist ihre Verwendung OPTIO-NAL, aber es ist NICHT ERLAUBT, dass sie, wenn sie verwendet werden, leer sind. Möchte man ein optionales Element explizit mit einem leeren Wert angeben, so hat dies durch Kennzeichnung mit *nullFlavor* zu erfolgen.

6.1.4 Legende der Konformitätskriterien

6.1.4.1 Optionalitäten von CDA-Elementen

Konformitäts- Kriterium	Mögliche Kardinalität	Verwendung von nullFla- vor	Beschreibung
[M]	11 1*	nicht erlaubt	Das Element MUSS mit einem korrekten "echten" Wert angegeben werden <i>("mandatory")</i> . nullFlavor oder "Dummy"-Werte sind NICHT ERLAUBT.
[NP]	00	nicht erlaubt	Das Element i st NICHT ERLAUBT ("not permitted").
[R]	11 1*	erlaubt	Das Element MUSS in der Instanz vorhanden sein ("required"). Wenn ein Element nicht bekannt ist, ist die Verwendung eines nullFlavors vorgeschrieben, "Dummy"-Werte sind NICHT ERLAUBT.
	01 0*	nicht erlaubt	Das Element SOLL in der Instanz vorhanden sein, sofern bekannt ("required"). Wenn nicht bekannt, darf es nicht in der Instanz codiert sein und muss weggelassen werden. Ein nullFlavor ist daher NICHT ERLAUBT. Entspricht der in älteren Leitfäden gebräuchlichen Notation [R2] ("required if known").
[0]	01 0*	erlaubt	Das Element ist OPTIONAL ("optional"). Sender können das Element angeben. Leere optionale Elemente sind nicht zugelassen, sofern kein nullFlavor angewandt wird.
[C]			Die Optionalität des Elements variiert in Abhängigkeit von anderen Elementen, Situationen oder Zuständen (<i>"conditional"</i>). Die konkreten Abhängigkeiten sind in Folge angegeben.

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 28/474 2020.1

6.1.4.2 Optionalitäten von CDA-Attributen

Konformitäts- Kriterium	Mögliche Kar- dinalität	Beschreibung
[NP]	00	Das Attribut ist NICHT ERLAUBT. ("not permitted")
[R]	11	Das Attribut MUSS in der Instanz vorhanden sein. ("required")
[0]	01	Das Attribut ist OPTIONAL. ("optional")
[F]	01	Wenn das Attribut angegeben wird, ist ein fixer Wert vorgeschrieben. ("fixed") Für das Attribut ist ein fixer Wert vorgeschrieben. ("fixed")

[Tabelle 2]:Legende der Optionalitäten von Attributen

6.2 Der nullFlavor

Das Attribut @nullFlavor dient zur Kennzeichnung, dass ein Element nicht seiner Entsprechung gemäß befüllt werden kann. Die konkrete Anwendung des @nullFlavor Attributs ist im Rahmen dieser Implementierungsleitfäden nur erlaubt, wenn er explizit in der Spezifikation eines Elementes angegeben ist. Für codierte Elemente ist ein nullFlavor für unbekannte und fehlende Information nach Möglichkeit zu vermeiden, bevorzugt ist die Verwendung eines Codes mit demselben Informationsgehalt (etwa für "keine Allergie bekannt" das SNOMED Konzept 716186003 "No known allergy").

Beispiel für ein Element, welches mit dem @nullFlavor versehen wurde:

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

Wenn in einem Element ein nullFlavor angegeben wurde, kann nicht gleichzeitig ein anderes Attribut eingetragen werden.

nullFlavor Beispiele:

nullFlavor	displayName	Deutsche Übersetzung	Anwendung
NI	NoInformation	keine Informa- tion vorhan- den	wenn es keine Informationen gibt
UNK	Unknown	unbekannt	wenn es Informationen gibt, diese aber unbekannt sind
MSK	Masked	maskiert	wenn es Informationen gibt, diese aber nicht bekannt gegeben werden (vertraulich, nicht freigegeben)
NA	Not applica- ble	nicht anwend- bar	wenn keine Codierung verfügbar ist
отн	Other	Andere	wenn eine Codierung nur in einem alternativen Codesystem verfügbar ist

[Tabelle 3]: nullFlavor-Beispiele aus Value-Set ELGA nullFlavor

6.3 Maximum-Set

Das CDA Modell beschreibt ein höchst umfangreiches Schema von Informationselementen und bietet in manchen Bereichen über rekursive, beliebig tief verschachtelbare Elemente eine theoretisch unendlich hohe Anzahl von Möglichkeiten, Informationen abzulegen. Die vollständige Beschreibung und Definition aller Elemente in einem Implementierungsleitfaden wäre daher äußerst aufwändig und ist in den ELGA Implementierungsleitfäden nicht erfolgt.

Vielmehr beschreiben die ELGA Implementierungsleitfäden lediglich jene Elemente, die erlaubt sind. Die Verwendung aller nicht angegebenen Elemente und Attribute ist NICHT ERLAUBT. Für alle Templates gelten die im Kapitel Datentypen angegebenen Einschränkungen. Die ELGA Implementierungsleitfäden beschreiben daher ein sogenanntes "Maximum-Set", Die ELGA Templates sind demnach als "closed templates" entsprechend dem HL7 Templates Standard zu betrachten.

Elemente oder Attribute, die nicht vom Allgemeinen oder einem speziellen ELGA-Implementierungsleitfaden definiert wurden, sind NICHT ERLAUBT.

6.3.1 Ausnahmen

Für diese Regel existieren nur die im Folgenden genannten Ausnahmen:

6.3.1.1 Ausnahme: "templateld"

templateld-Elemente KÖNNEN bei Bedarf an allen laut CDA-Schema möglichen Stellen verwendet werden. Wenn bereits templateld-Elemente laut Spezifikation vorgeschrieben sind, KÖNNEN beliebig viele weitere templateld-Elemente angegeben werden.

6.3.1.2 Ausnahme: Fixierte Attribute

Attribute, die gem. CDA-Schema mit "fixed" angegeben sind, haben einen festen Wert, daher können diese Attribute auch weggelassen werden. Diese Attribute werden daher üblicherweise nicht beschrieben und angegeben. Die Angabe von fixierten Attributen oder Attributen mit ihrem gem. CDA-Schema definierten Default-Wert ist erlaubt, auch wenn diese nicht explizit im Leitfaden beschrieben sind.

6.3.1.3 Explizit angegebene Ausnahmen

Im speziellen Implementierungsleitfaden KÖNNEN bestimmte Sektionen als "offene Templates" definiert werden und Ausnahmen für Subsektionen und Entries zulassen.

- f + Hinweis zum XDS-Mapping: Beim XDS-Attribut XDSDocumentEntry.formatCode muss ein zu-
- sätzliches Plus-Zeichen ("+") am Ende des Strings hinzugefügt werden, wenn in einem Dokument selbst-definierte maschinenlesbare Elemente vorhanden sind.
- 3 Beispiel: urn:elga:lab:2011:EIS FullSupport+
- Siehe dazu die entsprechende Regelung im Leitfaden "ELGA XDS Metadaten (XDSDocumentEntry)", [OID Root 1.2.40.0.34.7.6], Kapitel Zusatz bei selbst-definierten maschinenlesbaren Elemen-
- ten (Dokumente in EIS "Enhanced" oder "Full Support").

6.3.1.4 Hinweis zur Implementierung weiterverarbeitender Software

CDA-Dokumente können unter Umständen "fremde" Elemente oder Attribute enthalten, die der "Maximum-Set" Vorschrift dieses Leitfadens widersprechen (z.B. aufgrund von Software-Fehlern). Sollten derartige Elemente oder Attribute im CDA-Dokument vorhanden sein, soll weiterverarbeitende
Software so implementiert sein, dass dies nicht zu Fehlern in der Weiterverarbeitung der Dokumente führt.

6.4 Umgang mit codierten Informationen und Terminologien

6.4.1 Codierte Information

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

23 24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34 35

36

Eine Prämisse des Allgemeinen Leitfadens ist eine durchgängige Maschinenlesbarkeit der einzelnen medizinischen Informationen. Dazu ist es notwendig, die Informationen mit codierten Konzepten auszudrücken ("Codierung"). Codierte Informationen erlauben eine Übersetzung in andere Sprachen ("Translation") und eine Überführung in andere Terminologien oder Codesysteme ("Transcodierung"). Die Datentypen für codierte Informationen werden in Allgemeiner Leitfaden: Codierte Elemente beschrieben. Wenn die erwünschten Informationen nicht vorliegen oder nicht mit codierten Konzepten ausgedrückt werden können, kommen die im Folgenden vorgestellten Methoden zum Einsatz.

6.4.2 Unbekannte und keine Information

Nicht immer können für bestimmte erwünschte Inhalte (Erkrankungen, Zustände, Eigenschaften, etc.) auch tatsächlich Angaben gemacht werden. Der Leitfaden unterscheidet dabei zwischen zwei Situationen:

- Der erwünschte Inhalt ist unbekannt (z.B. wenn die Medikation eines Patienten unbekannt ist)
- Der erwünschte Inhalt liegt bekanntlich nicht vor (z.B. wenn der Patient tatsächlich keine Medikamente einnimmt)

Spezifischere Formen abwesender Information oder Negation wurden nicht als relevant erachtet, wie zum Beispiel die Abwesenheit einer Allergie auf ein bestimmtes Antigen, der Ausschluss einer bestimmten Krankheit oder die Tatsache, dass eine bestimmte Impfung nicht durchgeführt wurde.

Für die semantische Repräsentation dieser Situationen werden SNOMED-CT-Codes verwendet; die sonst in CDA üblichen Mechanismen (nullFlavor, negationInd) werden hier weitgehend vermieden. So sollen die Inhalte unabhängig von einem bestimmten technischen Standard ausgedrückt werden, die Implementierungen robuster und einfacher gemacht sowie die Transformation in andere Standards wie z.B. FHIR erleichtert werden.

- In einigen Fällen fehlen zum Zeitpunkt der Erstellung des Leitfadens die benötigten SNOMED-CT-
- Konzepte, z. B. "Allergische Disposition nicht bekannt (Situation)". Diese Konzepte wurden bereits beantragt und harren der Aufnahme in eine zukünftige Version von SNOMED CT International Editi-
- on. Zwischenzeitlich werden diese Konzepte durch temporäre Platzhalter-Codes dargestellt, die alle
- mit 'X-' beginnen (z.B. X-AllergicDispositionNotKnown).

6.4.2.1 Darstellung von unbekannter und bekannt fehlender Information im Text

Unbekannte und fehlende Information soll auch im menschenlesbaren Text (section.text) einheitlich dargestellt werden. Folgende Textbausteine sind VERPFLICHTEND zu verwenden:

- Es liegt keine Information über [X] vor (Bedeutung: die Informationen über [X] wurden nicht erhoben, können nicht erhoben werden oder sind nicht verfügbar)
- Keine [X] (Bedeutung: Es gibt tatsächlich keine Informationen über [X] oder [X] liegt nachweislich nicht vor.)

6.4.2.1.1 Anwendungsbeispiele

- Es liegt keine Information über Allergien oder Intoleranzen vor:

Allergien und Intoleranzen

Es liegt keine Information über Allergien oder Intoleranzen vor

15

16

8

9

10

11

12

13

14

Es wurden keine Impfungen durchgeführt:

<title>Allergien und Intoleranzen</title>

```
17
18
```

Keine Impfungen

Impfungen

<text>

zen vor</content>

</text>

19

20

21

6.4.2.1.2 Codebeispiel für den lesbaren Text

Tabellarische Darstellung gilt auch für unbekannte und fehlende Informationen, zusätzlich KANN die Nicht-Information optisch hervorgehoben werden.

<content styleCode="xELGA blue">Es liegt keine Information über Allergien oder Intoleran-

```
22
```

```
24
25
```

26 27

28 29

30

31

32

33

34

35

36

6.4.3 Uncodierte Information

Bei der Erstellung des Dokumentes können möglicherweise bestimmte Informationen vorliegen, die nicht codiert werden können, weil

- 1. die Information nicht mit den im Leitfaden zugelassenen Terminologien (Value Sets) dargestellt werden kann oder
- 2. die Information in keiner bekannten Terminologie enthalten ist, beziehungsweise der Inhalt nicht codiert wurde.
- Diese erste Situation wird mit dem folgenden Beispiel verdeutlicht.

Für die Information ist kein geeigneter Code im vorgegebenen Codesystem vorhanden (im Beispiel ICD-10 BMGF 2018). Der konkrete Inhalt wird im Section-Text angegeben und vom Code-Element nur referenziert (value im reference-Element). Diese Variante kann für *coding strength* CNE (coded no extensions) eingesetzt werden. Der Elementname kann auch anders sein, z.B. Value.

Hinweis: Mit den zugrunde liegenden Datentypen (HL7 V3 Data Types R1) kann über diese Methode nur ausgesagt werden, dass ein Konzept nicht in einem bestimmten Codesystem verfügbar ist. Die Aussage, dass ein Code zwar im Codesystem, aber nicht im referenzierten Value Set verfügbar ist, kann so nicht getroffen werden; spätere Versionen dieses Leitfadens können gegebenenfalls auf Data Types R2 aufbauen, um diese Angabe zu unterstützen. Ebenfalls stößt diese Methode an ihre Grenzen, wenn im Value Set zwei Codesysteme referenziert werden. Als Problemumgehung kann ein Code mit der gewünschten Aussage ("nicht codierbar") ins Value Set aufgenommen werden.

Das folgende Beispiel bezieht sich auf die zweite Situation:

```
<value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
    <originalText>
        <reference value="#ref1"/>
        </originalText>
    </value>
```

Im zweiten Beispiel wird der allgemeinste nullFlavor "NA" (not applicable) verwendet; es gilt sowohl für *coding strength* CNE (coded no extensions) and CWE (coded with extensions). Wie im ersten Beispiel wird der konkrete Inhalt im Section-Text angegeben und vom Code-Element nur referenziert (value im reference-Element).

Die zweite Variante ist die häufiger eingesetzte Variante.

Anmerkung: Der geeignetste nullFlavor wäre eigentlich "UNC" (Uncoded), aber dieser nullFlavor ist in der RIM-Version, auf der HL7 CDA Rel.2 aufbaut, nicht verfügbar. Daher wird der nullFlavor "NA" (not applicable) verwendet.

6.4.4 Nicht zugeordnete codierte Information

Bei der Erstellung des Dokumentes können möglicherweise bestimmte Informationen codiert in der Quelldokumentation vorliegen, aber die Codes sind nicht in den im Leitfaden zugelassenen Terminologien (Value Sets) verfügbar.

Wenn das codierte Element mit der *coding strength* CNE (coded no extensions) angegeben ist, wird der nullFlavor "OTH" verwendet; bei *coding strength* CWE (coded with extensions) der nullFlavor "NA".

Die eckigen Klammern deuten an, dass Elemente optional sind. Hinweis: Mit den zugrunde liegenden Datentypen (HL7 V3 Data Types R1) kann über diese Methode nur ausgesagt werden, dass ein Konzept nicht in einem bestimmten Codesystem verfügbar ist. Die Aussage, dass ein Code zwar im Codesystem, aber nicht im referenzierten Value Set verfügbar ist, kann so nicht getroffen werden; spätere Versionen dieses Leitfadens können gegebenenfalls auf Data Types R2 aufbauen, um diese Angabe zu unterstützen. Ebenfalls stößt diese Methode an ihre Grenzen, wenn im Value Set zwei Codesysteme referenziert werden. Als Problemumgehung kann ein Code mit der gewünschten Aussage ("nicht codierbar") ins Value Set aufgenommen werden.

Im Falle der *coding strength* CWE (coded with extensions) wird der nullFlavor "NA" vorgeschlagen und ebenso die Angabe des korrekten Codes im <translation>-Teilelement. Dies ermöglicht die Angabe, dass eine Zuordnung zu dem Referenz-Value Set versucht wurde, aber keine geeigneten Zielcodes identifiziert wurden.

Die eckigen Klammern deuten an, dass Elemente optional sind.

6.4.5 Zugeordnete codierte Information (Übersetzung)

Es kann vorkommen, dass bestimmte Informationen codiert in der Quelldokumentation vorliegen, aber in einer anderen Terminologie als vom Leitfaden zugelassen. Wenn die codierten Konzepte korrekt von der einen in die andere Terminologie zugeordnet werden können (also "übersetzt" oder "gemappt"), ist es erlaubt, auch die originalen Codes zusätzlich anzugeben.

1. Fall: Ein einzelner lokaler Code wird auf einen Code im Referenz-Value Set gemappt

Die eckigen Klammern deuten an, dass Elemente optional sind.

2. Fall: Mehrere lokale Codes werden auf das Referenz-Value Set gemappt

Die eckigen Klammern deuten an, dass Elemente optional sind.

3. Fall: Ein lokaler Code entstammt derselben Terminologie wie das Referenz-Value Set, besitzt aber eine unterschiedliche Granularität.

```
<code code="60591-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC" displayName="Patient Summary">
  <translation code="60592-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    displayName="Patient summary unexpected contact"/>
  </code>
```

Hinweis: Die R1 Datentyp-Definition versteht die <translation> nur als Mapping zwischen unterschiedlichen Codesystemen ("a set of other concept descriptors that translate this concept descriptor into other code systems"). Es hat sich aber die Interpretation durchgesetzt, dass auch dasselbe Konzept in mehreren Repräsentationen ausgedrückt werden kann, wie es einige Codesysteme (z.B. SNOMED CT) erlauben.

6.5 Mehrsprachigkeit

Codierte Informationen können einfach in unterschiedlichen Sprachen ausgedrückt werden. Für einen zuverlässigen und sicheren grenzüberschreitenden Datenaustausch (EU eHealth Network (htt p://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network_en)) ist dies eine funktionelle Notwendigkeit.

Der zugrunde liegende Standard HL7 CDA Rel. 2 hat mit Bordmitteln keine Möglichkeit, um einen Anzeigetext zu einem codierten Konzept in mehreren Sprachen anzugeben. Dieser Leitfaden übernimmt daher als optionales Element die Erweiterung (extension) 'ips:designation', die im HL7 IPS Leitfaden dafür vorgeschlagen wird.

Beispiel 1: Ohne Code-Mapping

```
<code code="60591-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC" displayName="Patient Summary">
  <ips:designation language="it-IT">Profilo Sanitario Sintetico</ips:designation>
  <ips:designation language="fr-FR">Patient Summary</ips:designation>
  <ips:designation language="en">Patient Summary</ips:designation>
  </code>
```

Beispiel 2: Mit Code-Mapping und Referenz zum narrativen Text

6.5.1 Übersetzung des narrativen Textes

Bei einer Übersetzung eines Dokuments muss vor allem der lesbare Text in anderen Sprachen dargestellt werden können. Die Übersetzung muss dazu bereits im Dokument vorhanden sein, wobei die Übersetzung von einer Person durchgeführt werden kann oder aber automatisch aus den maschinenlesbaren Elementen abgeleitet werden kann. Bei der Darstellung muss (a) die Sprache der Ausgabe identifiziert werden und (b) angegeben werden, ob es sich um das Original handelt oder die Übersetzung. Außerdem sollte die Quelle (Freitext, maschinenlesbare Elemente) und Art der Übersetzung (Übersetzer, automatisch, etc.) angegeben werden.

Die hier verwendete Methode enthält das Original im <text>-Element der Section und die optionalen Übersetzungen in einem <text>-Element einer Subsection, wobei pro Übersetzung eine Subsection angegeben wird. (specified in template 2.16.840.1.113883.10.22.3.15)

Beispiel:

1

2

10

11

12

13

14

16 17

18

19

20

21

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

```
<section>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.10.5"/>
   <id root="..." extension="..."/>
   <code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</pre>
     displayName="Allergies and adverse reactions"/>
   <title>Allergies and Intolerances</title>
   <text>No known Allergies</text>
   <!-- omissions -->
   <component>
      <section>
       <!-- subordinate section carrying a translation of the parent section -->
        <title>Allergie ed Intolleranze</title>
        <text>Nessuna Allergia Nota</text>
        <languageCode code="it-IT"/>
      </section>
   </component>
</section>
```

6.6 Herkunft der Information

Die Angabe der Quelle einer Information kann für die klinische Bewertung dieser Information maßgeblich sein, besonders wenn ein Dokument aus mehreren Quellen (automatisch) zusammengestellt wurde. Daher erlaubt dieser Leitfaden eine systematische und durchgängige Angabe der Herkunft der elektronischen Daten.

6.6.1 Herkunftsangabe auf Dokument-Ebene

Der **Autor** des CDA Dokuments MUSS verpflichtend im Header angegeben werden. Dabei kann es sich um eine Person ("human curated") oder um eine Software ("software assembled") handeln (siehe #Verfasser_des_Dokuments_.28.E2.80.9Eauthor.E2.80.9C.29).

6.6.2 Herkunftsangabe auf Section-Ebene

Für jeden Dokumentationsabschnitt (Section) können jeweils mehrere Autoren und Informanten angegeben werden. Da die Zuordnung der Einzelinformation bei Angabe mehrerer Autoren und Informanten uneindeutig ist, wird empfohlen, die Herkunft auf Entry-Ebene anzugeben.

- Autor (Gesundheits-Fachperson, die die Information erstellt hat mit Name und Organisation).
- Informant (Person, auf deren Angabe die Information beruht: der Patient selbst oder eine dem Patienten verwandte oder bekannte Person)

6.6.3 Herkunftsangabe auf Entry-Ebene

- Autor (Gesundheits-Fachperson, die die Information erstellt hat mit Name und Organisation)
- Informant (Person, auf deren Angabe die Information beruht: der Patient selbst oder eine dem Patienten verwandte oder bekannte Person)
- Dokumentverweis (externalDocument): für jedes Entry kann eine ID angegeben werden, die auf ein externes Dokument verweist, aus dem die Information stammt.

6.7 Zeitangaben

1

2

3

7

8

9

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

Für den Geltungsbereich dieses Leitfaden dürfen Zeit-Elemente nur auf diese Arten angegeben werden:

- Datum und Uhrzeit mit Zeitzone im Format YYYYMMDDhhmmss[+/-]HHMM
- Datum im Format YYYYMMDD
- ungenaues Datum im Format YYYYMM oder YYYY

Ist nur eine weniger genaue Zeitangabe verfügbar, sind die fehlenden Stellen mit der Ziffer Null aufzufüllen. Also zum Beispiel ist für "September 2017" die Zeichenfolge 20170900 anzugeben. Die HL7 V3 Datentypen interpretieren Datumswerte so, als ob alle möglichen, aber nicht angegebenen Stellen mit 0 befüllt wären.

Achtung bei Zeitintervallen: Ein Datum, das mit YYYYMMDD angegeben wurde, wird standardgemäß interpretiert als YYYYMMDD000000 – also der Tag um 0:00:00 Uhr. Wenn also als Zeitraum z.B.: der ganze 1. Dezember 2017 angegeben werden soll, MUSS das so erfolgen:

```
<low value="20171201"/>
<high value="20171202"/>
```

Für mehr Klarheit empfiehlt sich daher die zusätzliche Angabe der Zeit mit Zeitzone:

```
<low value="20171201000000+0100"/>
<high value="20171201235959+0100"/>
```

6.8 Terminologien

6.8.1 ELGA Value Sets

Ein Value Set ist eine eindeutig identifizierbare und versionierte Sicht auf ein oder mehrere Codesysteme. Es kann als Zusammenstellung von einem oder mehreren Codes aus einem oder mehreren Codesystemen gesehen werden. Ein Value Set enthält die Codes selbst und die Information über die Herkunft des Codes (das Source-Codesystem), z.B. ELGA Value-Sets "ELGA_MaritalStatus", "ELGA_Laborparameter".

Wenn in den CDA Implementierungsleitfäden eine Werteauswahl getroffen werden kann, wird ein passendes Value Set mit einem eindeutigen Namen angegeben.

6.8.2 Value Set Binding

Für ELGA gilt grundsätzlich eine DYNAMISCHE Bindung an Value Sets. Das bedeutet, dass immer die aktuell am Terminologieserver^[12] publizierte Version eines Value Sets anzuwenden ist. (Das Setzen des entsprechenden Schlüsselworts DYNAMIC ist daher in den Leitfäden optional).

- Für jedes Value Set ist auch ein Zeitpunkt angegeben, an dem es Gültigkeit erlangt ("Gültig ab"),
- das ist für Value Sets wichtig, die schon vor ihrem Inkrafttreten veröffentlicht werden. Value Sets sind so lange gültig, bis das Gültigkeitsdatum einer neueren Version dieses Value Sets erreicht wird
- a dann gilt die neuere Version.
- Value Sets können auch STATISCH an ein Code-Element gebunden werden. Das wird gekenn zeichnet durch die Angabe des Value Sets mit Name, OID, Version und "Gültig ab"-Datum (effectiveDate) sowie dem Schlüsselwort STATIC.
- 7 Im CDA-Dokument KANN über die Attribute @ValueSet und @ValueSetVersion angegeben werden, welches Value Set in welcher Version als Basis für die Befüllung des jeweiligen Datenelements verwendet wurde (Datentyp CE CWE).

6.8.3 Inhalte von Value Sets

9

10

11

12

13

14

15

17

18

19

20

21

22 23 24

25

26

27

28 29

30 31

32

33

34 35

36

Value Sets enthalten mindestens den *Code*, das *Codesystem* (in dem der Code definiert wurde) und einen *DisplayName* (die Klartext-Darstellung des Codes wie vom originalen Codesystem vorgesehen). Zusätzlich wird um eine hierarchische Baumstruktur zu ermöglichen *Level* und *Typ* angegeben: Level ist die Hierarchieebene (numerisch, beginnend mit 0 bei der Wurzel, ein höherer Wert bedeutet eine tiefere Ebene) und Typ gibt die Art des Knotens im Baum an:

- L (leaf) Blattknoten ohne weitere Spezialisierungen. DARF verwendet werden.
- S (specializable) Knoten mit weiteren Codes auf einer tieferen Ebene. DARF verwendet werden.
- A (abstract) Knoten mit weiteren Codes auf einer tieferen Ebene. DARF NICHT verwendet werden, nur die Spezialisierung davon (d.h. die Unterelemente).
- D (deprecated) Blattknoten, DARF NICHT mehr verwendet werden. (CDA Dokumente, die mit einer Vorversion des Values Sets erstellt wurden, in der das Konzept noch nicht Deprecated war, können diesen Code jedoch enthalten).

Value Set Inhalte mit Typ A (abstract) und D (deprecated) DÜRFEN NICHT im CDA Dokument verwendet werden.

6.8.4 Änderbarkeit von Value Sets

Inhalte von Value Sets können sich ändern, der Name und die OID eines Value Sets bleiben aber gleich. Bei neuen Versionen werden Versionsnummer, Änderungsdatum und "Gültig ab"-Datum (effectiveDate) angegeben. Damit kann die Gültigkeit zu einer bestimmten Zeit rekonstruiert werden.

In Ausnahmen kann bei der Definition eines Value Sets angegeben werden, dass es nicht geändert oder versioniert werden darf (Property "Immutability").

6.8.5 Publikation der Value Sets am Terminologieserver

Sämtliche in den Implementierungsleitfäden verwendeten Value Sets werden am österreichischen Terminologieserver publiziert. ^[12] Value Sets sind nicht nur durch einen eindeutigen Namen, sondern auch durch eine OID, und eine Versionsnummer gekennzeichnet, weiters werden Gültigkeitsstatus und ein "Gültig ab"-Datum angegeben. Damit die jeweils aktuelle Version der Value Sets angewendet werden kann, soll der Terminologieserver regelmäßig auf Update abgeprüft werden. Es wird EMPFOHLEN, diese Überprüfung täglich durchzuführen. Weitere Hinweise zum korrekten Umgang mit Terminologien finden sich im "Leitfaden für den Umgang mit Terminologien in ELGA"^[32].

6.8.6 Terminologiedatum

Das Datum, an dem sämtliche lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird über das "Terminologiedatum" angegeben: Dieses Datum wird in der Notation "YYYYMMDD" im eigenen Element "terminologyDate" angegeben (siehe Kapitel Terminologiedatum ("hl7at:terminologyDate")). Beim Abgleich der Terminologien müssen immer alle Value Sets, die für ein CDA-Dokument notwendig sind, auf die am Terminologieserver aktuelle Version aktualisiert werden. Dokumente, die nur teilweise auf dem aktuellen Stand beruhen, könnten inkonsistent sein und MÜSSEN vermieden werden.

6.9 PDF Format-Vorschrift

In CDA Dokumenten können Dokumente im PDF Format an verschiedensten Stellen eingebettet werden, entweder als gesamter CDA-Body oder als eingebetteter Inhalt in gewissen CDA-Sektionen. Im Hinblick auf eine dauerhafte Verfügbarkeit der Daten muss mindestens gewährleistet werden, dass diese PDF-Dokumente zuverlässig und eindeutig visuell reproduzierbar sind. Dies kann über die Einhaltung der Mindestkriterien der Norm ISO 19005-1:2005 sichergestellt werden (PDF/A-1b Basic bzw. PDF/A-3b Basic). Die Norm beschreibt zusätzlich die Barrierefreiheit der Dokumente, sodass sie von einem Screenreader vorgelesen werden können (PDF/A-1a Accessible bzw. PDF/A-3a Accessible). Dieser Implementierungsleitfaden schreibt daher als Minimalanforderung vor, dass jedes eingebettete PDF-Dokument dem Standard PDF/A-1b bzw. PDF/A-3b entsprechen MUSS. Im Sinne der Barrierefreiheit ist die Umsetzung von PDF/A-1a bzw. PDF/A-3a EMPFOH-LEN.

Alle in ELGA-CDA-Dokumente eingebetteten PDF-Dateien MÜSSEN dem Standard PDF/A-1b bzw. PDF/A3-b (gemäß "ISO 19005-1:2005 Level A conformance") entsprechen. Die Umsetzung von PDF/A-1a bzw. PDF/A-3a ist EMPFOHLEN.

6.10 Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten

In CDA Dokumenten können verschiedene Objekte (z.B. PDF-Dokumente, Bilder) eingebettet werden (siehe "Eingebettetes Objekt-Entry").

Die Größe von CDA-Dokumenten und den Anhängen wird durch die Infrastruktur beschränkt, mit der die Dateien übertragen und gespeichert werden. Der CDA-Standard und dieser Leitfaden schränken die Größen für diese Objekte nicht ein, es wird allerdings EMPFOHLEN, diese in Bezug auf Anzahl und Speicherbedarf so klein wie möglich zu halten. Es liegt in der Verantwortung des Erstellers, die Größe der über ELGA bereitgestellten CDA-Dateien etwa durch Verringerung der Auflösung oder der Anzahl der Einzelbilder auf eine sinnvolle und angemessene Größe zu beschränken.

EMPFEHLUNG: Damit der Download von e-Befunden keine unnötigen Verzögerungen verursacht, SOLL die Gesamtgröße von CDA-Dateien 20 MB nicht überschreiten (Die ELGA-Infrastruktur be-schränkt die Größe von Dokumenten auf 20 MB^[33]).

6.11 Verbot von CDATA

Die Verwendung von CDATA-Abschnitten (<![CDATA[...]]>), also von Zeichenketten, die vom Parser nicht als XML-Quellcode interpretiert werden können, ist für ELGA CDA Dokumente generell NICHT ERLAUBT.

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 40/474 2020.1

6.12 ELGA Interoperabilitätsstufen

Der zukünftige Nutzen von e-Befunden in ELGA hängt von ihrem Strukturierungsgrad ab: Je einheitlicher und strukturierter die Informationen vorliegen, desto besser können die Daten durch IT-Systeme verarbeitet und ausgewertet werden. Die "ELGA Interoperabilitätsstufen" (EIS) definieren eine bestimmte Menge von Vorgaben für Section und Entry-Level Templates ("CDA Levels" 2 und 3). Die Mindeststandards für die Datenstruktur der CDA-Dokumente und die Zeitpunkte für die verbindliche Verwendung werden per Verordnung des für Gesundheit zuständigen Ministers festgelegt.

- EIS "Basic" und EIS "Structured": EIS "Basic" beschreibt die für alle Dokumente in ELGA verpflichtende Mindeststrukturierung. Dokumente auf dieser Stufe müssen nur die Daten codiert enthalten, die unter anderem für das Dokumentenregister und das Berechtigungssystem unbedingt benötigt werden (CDA Header). Dieser Mindeststrukturierungsgrad und die Zuordnung zu einer definierten Dokumentenklasse sind die Voraussetzung für die Verwendung der Dokumente in ELGA. CDA-Dokumente auf dieser Stufe folgen den Anforderungen des "Allgemeinen Implementierungsleitfaden für CDA-Dokumente" und allfälliger Header-Spezifikationen eines speziellen Leitfadens. In EIS "Basic" ist zusätzlich die Möglichkeit gegeben, ein Organisations-Logo in Level 3 Codierung einzubetten. Die Herausforderung für die Dokumentenersteller beziehungsweise die dokumentenerstellenden EDV-Systeme ist auf dieser Stufe minimal, medizinische Inhalte sollen als XML-Textelemente vorhanden sein, können aber auch als PDF in die CDA-Dokumente eingebettet werden (eingebettetes PDF oder XML ohne Templates).
 - EIS "Structured" ist eine Erweiterung der verpflichtenden Mindeststrukturierung EIS "Basic". Die medizinischen Inhalte folgen auf dieser Stufe der Gliederung und dem Aufbau, den der Leitfaden für die höheren EIS "Enhanced" und "Full Support" vorgibt, sie folgen aber nicht der entsprechenden technischen Struktur und Codierung. EIS "Structured" Dokumente decken sich technisch mit EIS "Basic", erscheinen dem Leser inhaltlich wie EIS "Enhanced" und "Full Support" Dokumente, ohne deren semantische Interoperabilität zu unterstützen.
- EIS "Enhanced" und EIS "Full Support" ermöglichen eine einheitliche Darstellung und barrierefreie Anzeige der Daten im ELGA Portal, die mit PDF nicht erreichbar ist. CDA-Dokumente dieser Stufen folgen zusätzlich den Anforderungen eines speziellen Implementierungsleitfadens, der für die jeweilige Stufe angeführt wird. Die Anforderungen betreffen vorwiegend Vorgaben für die Gliederung und Strukturierung des lesbaren Textes, Verwendung und Codierung der CDA Sektionen (CDA-Level 2), können aber auch CDA Level-3 Vorgaben enthalten.
 - EIS "Enhanced" stellt eine Zwischenstufe auf dem Weg zu "Full Support" dar. Die Vorgaben betreffen eine kleinere Anzahl an maschinenlesbaren Elementen und sind weniger streng als bei "Full Support".
 - EIS "Full Support" kann gegenüber EIS "Enhanced" zusätzliche maschinenlesbar codierte medizinische Inhalte enthalten, die in ELGA CDA-Dokumenten anzugeben sind.

Stufe	Beschreibung der ELGA Interoperabilitätsstufe (EIS)
"EIS BASIC" und "EIS STRUCTURED"	Einheitlicher CDA-Header. Verwendung der Dokumente in ELGA (Aufnahme in Dokumentregister, Anzeige für Berechtigte). Minimale Anforderungen an erstellende Systeme ("eingebettetes PDF" oder XML ohne Templates) EIS "Structured" erfüllt die fachlich-inhaltlichen, aber nicht die technischen Vorgaben für den Aufbau und die Gliederung des Dokuments aus den speziellen Leitfäden.
"EIS ENHAN-	Einheitliche Dokumentation (Strukturierung, Gliederung), barrierefreie Darstellung.
CED"	Minimale Anforderungen an Level-3 Codierung, gemäß den speziellen Leitfäden.
"EIS FULL SUPPORT"	Maschinenlesbare Inhalte, automatische Übernahme der Daten in ein medizinisches Informationssystem möglich. Volle Unterstützung der Level 3-Codierung, gemäß den speziellen Leitfäden.

[Tabelle 4] ELGA Interoperabilitätsstufen

2

3

8

9 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

Welche Informationen für das Erreichen der Interoperabilitätsstufen EIS Enhanced oder Full Support codiert vorliegen müssen, wird durch den speziellen Implementierungsleitfaden definiert. Wenn die Mindestanforderungen für EIS Enhanced nicht erreicht werden, ist das Dokument als EIS Basic/Structured zu deklarieren.

Die ELGA Interoperabilitätsstufen beschreiben einen ansteigenden Grad der Strukturierung und Codierung der medizinischen Inhalte unabhängig von "CDA-Levels". Die Harmonisierungsgruppen legen aufgrund ihrer fachlichen Expertise fest, welche Inhalte der Dokumente in welcher Form sinnvollerweise strukturiert und codiert werden müssen. Es werden nur Daten codiert, die auch medizinisch relevant sind und die mit einem vertretbaren Umsetzungsaufwand von den IT-Systemen der Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung gestellt werden können.

Um codierte und damit weiter maschinell verarbeitbare strukturierte Dokumente erzeugen zu können, müssen die IT-Systeme der meisten Gesundheitsdiensteanbieter erst umgestellt werden. Die Anpassungen können in der heterogenen IT-Landschaft der Gesundheitsdiensteanbieter unterschiedlich schnell umgesetzt werden. Zur koordinierten stufenweisen Einführung von CDA bei den verschiedenen ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern werden bestimmte "ELGA Interoperabilitätsstufen" als Zwischenziele definiert. Seit 2018 gilt EIS Full Support als Mindeststandard für die verordneten ELGA Implementierungsleitfäden.

Neben den im ELGA-Gesetz definierten Dokumentenklassen können zukünftige Dokumentenklassen mit ihrer Struktur und ihrem Format für ELGA per Verordnung festgelegt werden. Auch für diese Dokumentenklassen gilt zumindest die unterste Interoperabilitätsstufe "EIS Basic". Wenn ein CDA Implementierungsleitfaden für die jeweilige Dokumentenklasse harmonisiert wurde, ist es möglich, Dokumente in den höheren Interoperabilitätsstufen "EIS Structured", "EIS Enhanced" und "EIS Full Support" auszutauschen.

7 Konformitätsprüfung

Ein zu diesem Implementierungsleitfaden konformes CDA-Dokument ist zunächst ein valides CDA Release 2.0 XML-Dokument mit Header und Body. Darüber hinaus erfüllt es alle in diesem Leitfaden festgelegten "Geschäftsregeln".

Dies spiegelt ein generelles Konzept im Umgang mit Dokumenten wider: die Validierung in zwei Schritten. Im ersten Schritt stellt dies die Validierung gegen zugehörige W3C Schemas dar. Das verwendete Schema ist das geringfügig erweiterte offizielle CDA Release 2.0 Schema (siehe Schema-Prüfung). Darüber hinaus existieren eine Reihe von **Schematron** Regeln, die für einen zweiten Validierungsschritt genutzt werden und letztlich die Detailregelungen in diesem Leitfaden wiedergeben, sowie die Einhaltung der Geschäftsregeln (Optionalität, Kardinalität/Multiplizität, Datentypen, Wertebereiche, Abhängigkeiten) sicherstellen (siehe Schematron-Prüfung). Geschäftsregeln für Abschnitte oder Elemente werden auch technisch zu "Templates" zusammengefasst. Eine XML-Instanz, die kein valides CDA-Dokument ist oder sich nicht gegen das XSD-Schema validieren lässt, oder im Widerspruch zu den angegebenen Geschäftsregeln steht, ist kein gültiges CDA-Dokument im Sinne dieses Implementierungsleitfadens.

Dieses Kapitel behandelt die technische Konformitätsprüfung von CDA-Dokumenten gemäß diesem Dokumentleitfaden mittels Schema und Schematron.

Hinweis: Nicht alle Geschäftsregeln können mit Schema oder Schematron geprüft werden (etwa Inhalte von Multimedia-Attachments, Dokumentengröße). Zusätzliche Validierungsschritte sind gegebenenfalls notwendig, um alle Regeln überprüfen zu können.

7.1 Schema-Prüfung

1

2

3

9

10

11

12

13

14

15

16 17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34 35

36

Das Absolvieren der Schema-Prüfung ist der erste Teil der technischen Konformitätsprüfung.

Eine Prüfung gegen das CDA Schema prüft die gültige "Struktur" eines CDA-Dokuments, wie beispielsweise

- ob die XML Struktur generell g
 ültig ist
- ob alle Elemente die richtigen Namen haben
- ob alle Elemente an der richtigen Stelle platziert sind
- ob alle gemäß Schema erforderlichen Elemente vorhanden sind

Die Schema-Prüfung stellt sicher, dass es sich beim geprüften CDA-Dokument tatsächlich um eine gültige CDA-Struktur handelt.

Die Gültigkeit der "Inhalte" wird nur in Bezug auf den erforderlichen Datentyp der Elemente geprüft. Hiermit kann beispielsweise sichergestellt werden, dass ein "id"-Element (technisch) immer eine gültige ID enthält.

Das hier verwendete Schema basiert im Wesentlichen auf dem original publizierten CDA Rel. 2.0 Schema, weist aber einige Spezifika auf.

Die Mindestvoraussetzung, damit ein CDA-Dokument als "gültig" erachtet wird, ist die fehlerfreie Validierung mit dem CDA-Schema. Das maßgebliche CDA-Schema wird auf Allgemeiner Leitfaden Guide: Schema publiziert.

2

3

4

8

10

11

13

14 15

16 17

18 19

20 21

22 23

> 24 25

26

27

28 29

> 30 31

32 33

34

35

36

7.2 Schematron-Prüfung

Im Unterschied zu einer CDA Schema Prüfung kann mittels einer Schematron-Prüfung jede beliebige Inhaltsvorschrift geprüft werden.

Das Schematron-Prüfmittel wird gemäß den Spezifikationen dieses Implementierungsleitfadens angefertigt und stellt sicher, dass das geprüfte CDA-Dokument auch jene Anforderungen erfüllt, die über die Anforderungen des CDA Schemas hinausgehen. Solche Anforderungen sind beispielsweise:

- Optionalitäten von Elementen
 - Zusätzliche Pflicht-Elemente
 - Eventuell konditional von anderen Inhalten abhängig
- Anforderungen an den Inhalt von Elementen
 - Bestimmte Code/Wertelisten
 - Anzugebende Identifikatoren (ID)
- etc.

Das Absolvieren der Schematron-Prüfung ist der zweite Teil der technischen Konformitätsprüfung und stellt sicher, dass das geprüfte Dokument die in den Implementierungsleitfäden beschriebenen "Geschäftsregeln" befolgt.

ELGA Konformität: Damit ein CDA-Dokument als vollständig "gültig" hinsichtlich der ELGA Implementierungsleitfäden erachtet wird, ist die fehlerfreie Konformitätsprüfung mit den entsprechenden Schematron-Prüfregeln vorausgesetzt. Eine vollständige Prüfung der Geschäftsregeln kann nur durch einen menschlichen Prüfer erfolgen (siehe Kapitel Abnahmeprüfung). Die ELGA GmbH kann auf Anfrage an cda@elga.gv.at (mailto:c da@elga.gv.at) eine solche Prüfung durchführen. Die maßgeblichen Schematron-Prüfmittel werden auf https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Allgemeiner Leitfaden Guide publiziert.

7.3 Online-Validation von CDA-Dokumenten

Für die Prüfung von einzelnen CDA-XML-Instanzen mit dem entsprechenden Schema und Schematron-Regeln stellt die ELGA GmbH eine Webapplikation zur Verfügung. Diese ist erreichbar über https://cda-tools.elga.gv.at/online-validator/. Eine erfolgreiche Prüfung durch den Online-Validator beweist nicht automatisch die vollständige Einhaltung aller Geschäftsregeln, sondern nur die technische Konformität zu den Templates.

7.4 Hinweise zur Konformitätsprüfung

Die Schematron-Konformitätsprüfmechanismen ("Schematron-Regeln") werden vom Modellierungstool Art-Decor automatisch aus den Templates generiert. Nicht alle erlaubten Attribute müssen in den Templates ausspezifiziert sein. Sind diese nicht explizit angeben, gelten die Vorgaben des angegebenen HL7 Datentyps bzw. den weiteren Einschränkungen im Kapitel Datentyp-Definitonen dieses Leitfadens. Diese Vorgaben MÜSSEN eingehalten werden.

Attribute oder Elemente eines CDA-Dokuments, die den Datentyp-Definitonen und den Template-Spezifikationen widersprechen oder darin nicht beschrieben wurden (also fremde Inhalte im Sinne der "closed templates" Elemente, die der "Maximum-Set" Vorschrift widersprechen), werden von

- den Schematron-Regeln grundsätzlich als falsch erkannt. Nicht als falsch erkannt werden Elemente
- und Attribute, die entsprechend den HL7 V3 Datentypen erlaubt sind, aber in den ELGA-Datentyp-
- Definitionen nicht enthalten oder verboten sind. Diese können nur durch die Schematron-Prüfme-
- chanismen entdeckt werden, wenn sie im Template explizit als verboten modelliert wurden (was nicht immer der Fall ist).
- Fehlertoleranz: Sollten nicht erlaubte Elemente oder Attribute in einem CDA-Dokument vorhanden sein (z.B. aufgrund von Software-Fehlern), SOLL die weiterverarbeitende Software so implementiert sein, dass dies nicht zu Fehlern in der Weiterverarbeitung der Dokumente führt.

7.5 Abnahmeprüfung für ELGA e-Befunde

7

8

15 16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

- Zur Sicherstellung einer möglichst hohen Qualität von Inhalt, Struktur und Format der CDA-Dokumente ist ein Abnahmeprozess implementiert, der durch die ELGA GmbH durchgeführt wird. Vor der Produktivsetzung eines ELGA CDA-Befundes muss daher ein Prüf- und Freigabebericht durch Verantwortliche des CDA-generierenden Systems bzw. des ELGA-Bereiches bei der ELGA GmbH, Postfach cda@elga.gv.at (mailto:cda@elga.gv.at) bzw. am online service portal (https://jira-neu.elg a.gv.at/servicedesk/customer/portal/3), beantragt werden.
- Erst nach positiver Prüfung und Freigabe durch die ELGA GmbH sind die ELGA-CDA-Dokumente eines Dokumenterstellers in ELGA zugelassen.
 - Für eine endgültige Abnahme ist ein komplettes Set von ELGA-CDA-Dokumenten zu übermitteln:
 - Je erstellendem SW-System (KIS/LIS/RIS etc.) müssen 3 Beispielbefunde je Dokumentenklasse (ärztlicher Entlassungsbrief, Befund bildgebende Diagnostik, Laborbefund) inkl. einer Befund-Folgeversion geliefert werden.
 - Angabe der Art der Beispieldateien:
 - Produktive anonymisierte Echtbefunde von Patienten oder
 - Test-Befunde von Test-Patienten, die in der Qualität und Quantität der Befüllung produktiven Echtbefunden entsprechen.
 - Die Befunde sollen eine möglichst vollständige und realitätsnahe Befüllung aller Felder aufweisen und inhaltlich so korrekt sein, dass auf ein korrektes Mapping der Inhalte durch das erstellende System geschlossen werden kann.
 - Beispiele mit aufeinander folgenden Versionen eines Befundes sind anzugeben.
 - Beispiele mit eingebettetem PDF sind vorzulegen (PDF/A-1a bzw. PDF/A-1b konform).
 - Die Befunde müssen vor der Übermittlung erfolgreich geprüft werden:
 - 1. Darstellung mit Webbrowser und Referenz-Stylesheet.
 - 2. Prüfung mit dem von der ELGA GmbH bereitgestellten Schema- und Schematronregelset (z.B. Online-Validator).
 - 3. Prüfung auf PDF/A-1a bzw. PDF/A-1b Konformität (z.B. durch den Online-Validator oder andere Tools, wie VeraPDF.org).
 - 4. Integrationstest: Die Verwendung bzw. Darstellung der Befunde ist vor dem Echtbetrieb im GIT zu prüfen. Für jeden Dokumententyp muss die korrekte Anzeige im ELGA-Portal geprüft werden, sowohl in der Online-Ansicht als auch in der Druckansicht. (Alternative bei Verwendung der GDA-SWH-Umgebung: ELGAWebGUI auf GINA-Box)

7.6 Zertifizierung

Das Thema "Zertifizierung" (etwa die Zertifizierung von Softwaresystemen) wird von diesem Implementierungsleitfaden nicht behandelt.

8 Datentypen

1

2

3

8

9 10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

23

24 25

26

27

28

29

30 31

32

33

34

35

36

Im folgenden Abschnitt werden nur die Datentypen beschrieben, die in ELGA CDA-Dokumenten zur Anwendung kommen.

Alle Attribute und Elemente der hier definierten Datentypen dürfen grundsätzlich in einer CDA-Instanz vorkommen, außer sie wurden explizit im gegenständlichen Template verboten. Die Elemente und Attribute der Datentypen können auch in einer strengeren Konformität und Kardinalität im Template definiert werden.

Für das vollständige Verständnis und eine kosistente Implementierung der Templates ist die genaue Kenntnis der Datentypen essenziell.

Für weiterführende Informationen wird auf den zugrundeliegenden Standard Health Level Seven Version 3 (V3) "Data Types" verwiesen. ^[20]

8.1 Identifikations-Elemente

8.1.1 id-Element II

Identifikationselemente (II Instance Identifier) erlauben die global eindeutige Identifikation durch Verwendung von Objektidentifikatoren (kurz "OID"), gemäß dem in ISO/IEC 9834-1 normierten Mechanismus zur weltweit eindeutigen Kennzeichnung von Informationsobjekten (siehe OID-Konzept [34]). Die relevanten OID werden im OID-Portal für das Österreichische Gesundheitswesen [35] registriert und veröffentlicht.

Identifikationselemente können im id-Element grundsätzlich auf dreierlei Arten angegeben werden:

- Methode 1: Angabe der ID in Form einer OID.
- Methode 2: Angabe der ID als @extension sowie einer OID des Namensraums, aus dem die ID stammt.
- Methode 3: Angabe einer UUID als @extension zur OID "2.25". Eine UUID kann als Extension der OID 2.25 aufgefasst werden (definiert als "Universally Unique IDentifiers (UUIDs) generated in accordance with Recommendation ITU-T X.667 | ISO/IEC 9834-8").

8.1.1.1 Strukturbeispiele

Methode 1:

```
<!-- Angabe einer OID als direkten Identifikator -->
<id root="1.2.40.0.34.99.111.0.1"
    assigningAuthorityName="KH Eisenstadt" />
```

Methode 2:

```
<!-
    Angabe der OID der ID-Liste in @root
    sowie der eigentlichen ID in @extension
-->
<id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1"
    extension="134F989"
    assigningAuthorityName="KH Eisenstadt" />
```

Methode 3:

<!-- Angabe einer UUID als extension zur OID "2.25" -->
<id root="2.25" extension="urn:uuid:19FEE6C3-6B35-4C5B-B1CC-2B5B4001AB2"</pre> assigningAuthorityName="KH Eisenstadt" />

8.1.1.2 Spezifikation

Bei // Elementen werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Attribute angegeben.

Е	lement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
lc	ld II				ID
	@root	uid	11	R	Methode 1: OID des Objekts Methode 2: OID der ID-Liste, der die ID angehört Methode 3: Fixe OID "2.25", wenn in @extension eine UUID geführt wird Die Hexadezimalzahlen A-F der UUID MÜS-SEN bei der Verwendung in HL7 CDA in Großschreibung angegeben werden
	@extension	st			
	Konditionale Konformität: Methode 1 Methode 2 Methode 3		00 11 11	NP R R	ID des Objekts aus der ID-Liste Präfix "urn:uuid:"+ UUID des Objektes
	@assigningAuthorityName	st	01	0	Klartext-Darstellung der die ID ausgebenden Stelle

8.1.1.3 Vorschriften für bereits definierte ID-Arten

Die folgenden Unterkapitel zeigen IDs, die in CDA-Dokumenten zur Anwendung kommen können.

8.1.1.3.1 ID aus dem GDA-Index

Die Vorgaben für IDs aus dem GDA-Index sind in der Basiskomponente "GDA-Index" beschrieben.

- Informationen zum österreichischen OID-Konzept finden Sie online auf dem "OID Portal Österreich":
- https://www.gesundheit.gv.at/OID Frontend/index.jsp?section=1

8.1.1.3.2 DVR-Nummer

Die Datenverarbeitungsregister-Nummer (DVR-Nummer) des jeweiligen Gesundheitsdienstleisters kann als zusätzliches ID-Element abgebildet werden.

8.1.1.3.2.1 Spezifikation

E	lement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
lo	ld				ID
	@root	uid	11	R	Fester Wert: 1.2.40.0.10.2.0.2.1
	@extension	st	11	R	Datenverarbeitungsregister-Nummer (DVR-Nummer) z.B.: 0000137
	@assigningAuthorityName	st	01	0	Fester Wert: Datenverarbeitungsregister des Gesundheitsdienstleisters

8.1.1.3.3 ATU Nummer

Die Umsatzsteueridentifikationsnummer (ATU-Nummer) des jeweiligen Gesundheitsdienstleisters kann als zusätzliches ID-Element abgebildet werden.

8.1.1.3.3.1 Spezifikation

E	lement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
lc	ld				ID
	@root		11	R	Fester Wert: 1.2.40.0.10.2.0.3.1
	@extension	st	11	R	Umsatzsteueridentifikationsnummer (ATU-Nummer) z.B.: ATU56658245
	@assigningAuthorityName		01	0	Fester Wert: Österreichisches Finanzamt

8.1.1.3.4 Bankverbindung

Die einzelnen Elemente einer Bankverbindung (IBAN, SWIFT-Adresse oder BIC) können jeweils als eigene ID-Elemente abgebildet werden. Bankleitzahl und Kontonummer werden nicht mehr unterstützt.

8.1.1.3.4.1 Spezifikation: IBAN

E	lement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
lo	ld				ID
	@root	uid	11	R	Fester Wert: 1.0.13616
	@extension	st	11	R	IBAN z.B.: 1200052066543301
	@assigningAuthorityName	st	01	0	Fester Wert: Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication

8.1.1.3.4.2 Spezifikation: SWIFT-Adresse oder BIC

E	lement/Attribut	ibut DT Kard Konf Beschreibung			Beschreibung
lo	ld				ID
	@root	uid	11	R	Fester Wert: 1.0.9362
	@extension	st	11	R	SWIFT/BIC z.B.: BKAUATWW
	@assigningAuthorityName	st	01	О	Fester Wert: Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication

8.2 Codierungs-Elemente

 Mit Codierungselementen können Konzepte über einen Code und der Angabe des Terminologiebzw des Codesystems, aus dem der Code stammt, ausgedrückt werden.

8.2.1 code-Element CS CNE

Codierte Daten bestehen in ihrer einfachsten Form aus einem Code. Das Codesystem und die Version des Codesystems wird durch den Kontext, in dem der CS-Wert auftritt, festgelegt. CS wird für codierte Attribute verwendet, die nur ein einziges HL7-definiertes Vokabular zulassen. Hinzufügungen zum Vokabular nicht nicht zulässig (CNE: coded no exceptions)

8.2.1.1 Strukturbeispiel

```
<languageCode code="de-AT" />
```

8.2.1.2 Spezifikation

Bei CS CNE Elementen wird nur das folgende Attribut angegeben:

Ele	ement/Attri- t	DT	Kard	Konf	Beschreibung
code		CS CNE			Code Element
	@code	cs	11	R	Der eigentliche Code-Wert z.B. de-AT

8.2.2 code-Element CD (Concept Descriptor)

Für codierte Werte wird der Datentyp CD (Concept Descriptor) oder ein davon abgeleiteter Datentyp verwendet (etwa CE "Coded with Equivalents"). Für jedes codierte Attribut innerhalb des CDA-Modells und seiner Unterstrukturen muss festgelegt werden, welche Codewerte für dieses Attribut zulässig sind. Diese Festlegung wird als "vocabulary binding" bezeichnet.

8.2.2.1 Strukturbeispiele

8.2.2.1.1 Minimal-Variante um einen Code eindeutig darzustellen:

```
<code code="E10"
    codeSystem="1.2.40.0.34.5.56"/>
```

8.2.2.1.2 Gebräuchlichste Variante mit zusätzlichem Klartext für Code und Codesystem

```
<code code="E10"
    displayName="Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus, Typ-2-Diabetes"
    codeSystem="1.2.40.0.34.5.56"
    codeSystemName="ICD-10 BMG 2014"/>
```

8.2.2.1.3 Vollständige-Variante mit direkter Angabe des Textinhalts

```
<code code="E10"
    displayName="Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus, Typ-2-Diabetes"
    codeSystem="1.2.40.0.34.5.56"
    codeSystemName="ICD-10 BMG 2014"
    codeSystemVersion="1.00">
    <originalText>Diabetes mellitus Typ 2</originalText>
    </code>
```

8.2.2.1.4 Vollständige-Variante mit Referenz in den narrativen Textbereich

```
<code code="E11"
    displayName="Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus, Typ-2-Diabetes"
    codeSystem="1.2.40.0.34.5.56"
    codeSystemName="ICD-10 BMG 2014"
    codeSystemVersion="1.00">
    <originalText>
        <reference value="#entldiag-1"/>
        </originalText>
    </originalText>
    </originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></originalText></or>
```

1 Für eine detaillierte Beschreibung der Abbildung von Referenzen in den narrativen Bereich siehe Spezifikation und "Zusammenhang Text und Entry". 2

8.2.2.1.5 Vollständige-Variante mit Referenz in den narrativen Textbereich und Übersetzung in zwei andere Code-Systeme

```
<code code="E10"
    displayName="Primar insulinabhangiger Diabetes mellitus, Typ-2-Diabetes"
    codeSystem="1.2.40.0.34.5.56"
    codeSystemName="ICD-10 BMG 2014">
 <originalText>
    <reference value="#entldiag-1"/>
 </originalText>
 <translation code="46635009"</pre>
    displayName="Diabetes mellitus type I"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
    codeSystemName="SNOMED CT">
  <originalText>
    <reference value="#entldiag-1"/>
  </originalText>
 </translation>
 <translation code="xyz"</pre>
    displayName="Diabetes mellitus juvenilis"
    codeSystem="9.8.7.6.5.4.3.2.1"
    codeSystemName="AnderesCodesystem">
  <originalText>
    <reference value="#entldiag-1"/>
   </originalText>
</translation>
</code>
```

8.2.2.2 Spezifikation

3

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

25

26

27

32

33

34 35

36

Bei CD CWE und CE CWE Elementen werden - sofern nicht anders spezifiziert - immer die folgenden Attribute angegeben:

E	lement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
C	ode	CE CWE			Code Element
	@code	cs	11	R	Der eigentliche Code-Wert z.B. E10
	@displayName	st	01	R	Die Klartext-Darstellung des Code-Werts, wie vom originalen Codesystem (in der entsprechenden offiziellen Sprachvariante) vorgesehen. z.B. "Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus, Typ-2-Diabetes" Die Bedeutung wird durch @code und @codeSystem getragen und SOLL über die entsprechende Codeliste aufgelöst werden. Ein und derselbe Code kann mehrere gültige, menschenlesbare Darstellungen in verschiedenen Sprachen oder in unterschiedlichen, aber semantisch gleichwertigen Formulierungen haben. Der Display-Name ist eine Vereinfachung, die von dem Akteur, der die Daten erstellt ("Datenersteller"), bereitgestellt wird und die Bedeutung des Codes in einer Sprache angibt, die beim Datenersteller verwendet wird oder vom Leitfaden vorgegeben wird. Es liegt in der Verantwortung des Akteurs, der die Daten konsumiert ("Datenkonsument"), die Codes in menschenlesbare Anzeigewerte aufzulösen. Ein Datenkonsument kann den DisplayName verwenden, der in den vom Datenersteller bereitgestellten Daten enthalten ist, oder er kann eine andere lokale Bezeichnung für den Code wählen, z.B. um ihn vom Englischen ins Deutsche zu übersetzen.
	@codeSystem	uid	11	R	Die Identifikation der Codeliste z.B. 1.2.40.0.34.5.56 bzw. die aktuell gültige OID der Codeliste
	@codeSystemName	st	01	R	Der Klartext-Darstellung der Codeliste z.B. ICD-10 BMG 2014 bzw. die aktuell gültige Version
	@codeSystemVersion	st	01	0	Die Versionsnummer der Codeliste z.B. 1.00
	@sdtc:valueSet	uid	01	0	Identifikation des Value Sets, an das der Code ent- sprechend der Leitfadenspezifikation gebunden ist z.B. 1.2.40.0.34.10.34
	@sdtc:valueSetVersion	st	01	0	Die Versionsnummer des Value Sets, das zum Zeitpunkt der Codierung genutzt wurde. Formatvorgabe: YYYY-MM-DD z.B. 2020-03-19
	originalText	ED	01	0	OriginalText ist ein Element, dass die sprachliche Repräsentation eines Codes in der originalen Spra- che des Dokuments enthält. Der Inhalt dieses Ele- ments darf für die menschenlesbare Anzeige des

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

					als "Referenz" auf eine Textstelle im narrativen Bereich. Im Falle der direkten Angabe als "String", z.B. Diabe tes mellitus Typ 1
	reference	TEL	01	С	Referenz Element
	Konditionale K mität: Wenn indirekte be als "Referer Wenn direkte A	e Anga- nz"	11 00	M NP	
	@value	url	11	R	#{generierter_ref_string}-{generierteID} z.B.: #entIdiag-1, verweist auf die Textstelle im nar- rativen Block:Diabetes melli- tus Typ 1
qua	alifier	CR CWE	0*	0	Gibt zusätzliche Codes an, die die Genauigkeit des Primärcodes erhöhen (Postkoordination). Pro Qualifier werden jeweils ein <i>name</i> und ein <i>value-</i> Element angegeben, wobei beide Elemente mindestens die Attribute code und codesystem enthalten. Dieses Attribut ist nur im CD Datentyp erlaubt und bei CE VERBOTEN.
tran	nslation	CD CWE	0*	0	Beliebig viele optionale Übersetzungen des Codes ir andere Codesysteme.
		CD ST	0*	0	Falls Mehrsprachigkeit in einem Dokument unterstützt wird, muss das Attribut ips:designation für die Übersetzungen in die zusätzlichen Sprachen verwendet werden. Das Attribut @language ist dabei verpflichtend anzugeben. ips:designation kann auch die originale Sprache des Dokuments enthalten. Beispiel: <ips:designation language="en-US">Typho id fever (disorder)</ips:designation>

Codes verwendet werden.

Entweder direkt angegeben als "String" oder indirekt

Angaben von Zeiten sind in HL7 CDA auf vielerlei Arten möglich. Es können Zeitpunkte, Zeitintervalle bestehend aus Beginn- und Endzeitpunkt, Zeitintervalle bestehend aus Beginnzeitpunkt und Dauer und vielerlei mehr Varianten abgebildet werden.

Damit nicht alle beliebigen Varianten implementiert werden müssen, werden die Varianten über den Leitfaden stark eingeschränkt. Weitere Spezifizierungen von Zeit-Elementen können von den speziellen Implementierungsleitfäden vorgenommen werden, z.B. spezifiziert der Implementierungsleitfaden e-Medikation den Datentyp GTS (General Timing Specification) für komplexe Zeitangaben mit Anfang, Ende und Häufigkeit bei den Einnahmeregeln für Medikamente.

Allgemein gilt, dass nicht angegebene Datums- und Zeitanteile (also z.B. fehlende Sekunden) mit 0 (Null) angenommen werden. D.h. 201908071633 entspricht 20190807163300.

- 1 Normale Angabe von Datum und Zeit
- 1) Zeitpunkte: Die häufigsten Datums- und Zeitangaben werden über den Datentyp TS.AT.TZ [36] zusammengefasst und im Folgenden unter Einfaches Zeitelement TS beschrieben. Hier kann der Wert für einen Zeitpunkt auf drei Arten angegeben werden:
 - als taggenaues Datum
 - als Datum mit sekundengenauer Uhrzeit und Zeitzone
 - als ungenaue Zeitangabe (etwa nur Jahr oder Monat) erfordert die Spezifikation als TS.AT.VAR^[37]
 - 2) **Zeitintervalle**: Bestehen aus Anfangs- und Endpunkt, die wiederum als Zeitpunkt wie oben angegeben werden. Dieser Datentyp wird als *Intervall-Zeitelement IVL_TS* im Anschluss spezifiziert.
 - 8.3.1 Zeitpunkt: Einfaches Zeitelement TS
 - 8.3.1.1 Nur Datum
 - Wird ein Zeitpunkt als Datum (ohne Zeit) angegeben, MUSS dies in folgendem Format erfolgen:
- YYYYMMDD 13
- 14 Bedeutung:

8

9

10

11

12

15

16

17

18

19

20

25

26

27

28

29

30

31

33

- Jahr 4-stellig +
- Monat 2-stellig +
- Tag 2-stellig
- 8.3.1.2 Strukturbeispiel
- <effectiveTime value="20081224"/> <!-- Datum 24.12.2008 -->
- 8.3.1.2.1 Datum, Zeit und Zeitzone
- Wird ein Zeitpunkt als Datum mit Zeit angegeben, MUSS dies in folgendem Format erfolgen: YYY-
- 22 YMMDDhhmmss[+/-]HHMM
- 23 Bedeutung:
- Jahr 4-stellig +
 - Monat 2-stellig +
 - Tag 2-stellig
 - Stunde 2-stellig (24 Stunden Format)
 - Minute 2-stellig
 - Sekunde 2-stellig
 - + oder -
 - Zeitzonenverschiebung Stunde 2-stellig
 - Zeitzonenverschiebung Minute 2-stellig
- Wird in einem Zeitelement zusätzlich zum Datum eine Zeit angegeben, **MUSS die Zeitzone ver-**pflichtend angegeben werden!
- Die angegebene Zeitzone MUSS die aktuelle Sommerzeitregelung inkludieren.
- 35 8.3.1.3 Strukturbeispiele
- 36 a) Winterzeit, Österreich (MEZ)

b) Sommerzeit, Österreich (MESZ)

```
<effectiveTime value="20080824150000+0200"/>
<!-- Datum 24.08.2008, um 15:00 Uhr in Europa/Wien (bei Sommerzeit) -->
```

8.3.1.4 Spezifikation

Bei Zeitpunkten werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Unterelemente/Attribute angegeben:

	lement/Attri- ut	DT Kard Konf			Beschreibung
е	ffectiveTime	veTime TS.AT.TZ			
	@value	ts	11	R	Zeitpunkt (bei Zeitangabe mit Zeitzone) z.B. 20131224180000+0100

8.3.2 Minimale Datumsangabe: TS.DATE

Eine minimale Datumsangabe umfasst die möglichen Formate: YYYY, YYYYMM, YYYYMMDD. Dies wird mit dem Datentyp TS.DATE [38] angezeigt.

8.3.2.1 Strukturbeispiel

Datum: "Juni 2008"

```
<effectiveTime value="200806"/>
```

8.3.2.2 Spezifikation

Beim Datum TS.DATE werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Unterelemente/ Attribute angegeben:

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

Ele	ement/Attri- it	DT	Kard	Konf	Beschreibung
effectiveTime		TS.DATE			
	@value	ts	11	R	Datum im Format YYYY, YYYYMM, YYYYMMDD z.B. 20131224, 201312, 2013

8.3.3 Zeitintervall: Intervall-Zeitelement IVL_TS

8.3.3.1 Strukturbeispiel

```
<effectiveTime>
  <low value="..."/>    <!-- Zeitpunkt von -->
    <high value="..."/>          <!-- Zeitpunkt bis -->
    </effectiveTime>
```

8.3.3.2 Spezifikation

Bei Zeitintervallen werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Unterelemente/Attribute angegeben:

	Element/Attri- but		DT	Kard	Konf	Beschreibung
е	effectiveTime		IVL_TS			Zeitintervall
	low		TS.AT.TZ	11	R	Beginn des Intervalls Zugelassene nullFlavor: UNK
	@value		ts	11	R	Zeitpunkt des Beginns des Intervalls
	high		TS.AT.TZ	11	R	Ende des Intervalls Zugelassene nullFlavor: UNK
		@value	ts	11	R	Zeitpunkt des Endes des Intervalls

Ein Datum, das mit yyyymmdd angegeben wurde, wird gemäß Standard HL7 CDA Rel.2 interpretiert als yyyymmdd000000 – also der Tag um 0:00:00 Uhr. Wenn also als Zeitraum z.B.: der ganze 1.Dezember 2013 angegeben werden soll, MUSS das so erfolgen:

```
<low value="20131201"/>
<high value="20131202"/>
```

Für mehr Klarheit empfiehlt sich daher die zusätzliche Angabe der Zeit mit Zeitzone:

```
<low value="20131201000000+0100"/>
<high value="20131201235959+0100"/>
```

8.3.4 Periodisches-Zeitintervall PIVL_TS

Ein periodisch wiederkehrendes Zeitintervall. Periodische Intervalle tragen die Elemente *phase* und *period. phase* gibt den "Intervall-Prototypen" an, der jede *period* wiederholt wird.

8.3.4.1 Spezifikation

Bei PIVL_TS Elementen können, sofern nicht durch einen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt, immer die folgenden Attribute angegeben werden:

56/474

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23 24

25

26

27

28

29

30 31

32

33

34 35

36

@operator	cs	01	R	Wenn ein Element vom Typ PIVL_TS Teil eines Sets ist (d.h. child von einem parent-Element mit einem Set-Datentyp basierend auf SXCM) spezifiziert dieser Code die Set-Operation. Gängige Set-Operationen sind "I" für inkludieren, "E" für ausschließen und "A" für die Schnittmenge.
@alignment	cs	01	R	Gibt an, in welcher Art und Weise die Wiederholung in <i>phase</i> einem bestimmten Kalenderzyklus zugeordnet ist. Gängige Zyklen sind "DW" für einen bestimmten Tag in der Woche oder "MY" für einen bestimmten Monat im Jahr.
@institutionSpecified	bl	01	R	Gibt an, ob der Start des periodischen Zeitintervalls vom durchführenden bestimmt wird.
phase	IVL_TS	01	0	Das Zeitintervall, das sich periodisch wiederholt.
period	PQ	01	О	Zeitliche Frequenz, zu der das Zeitintervall in <i>phase</i> auftritt.

Beschreibung

8.3.4.2 Strukturbeispiele

Element/Attribut

DT

Kard

Konf

```
<!-- pro Tag -->
<effectiveTime xsi:type='PIVL TS' institutionSpecified='true'>
 <period value='1' unit='d'/>
</effectiveTime>
<!-- 2x täglich, für 20 Minuten -->
<effectiveTime xsi:type='PIVL TS'>
  <phase>
    <width value='20' unit='min'/>
  </phase>
 <period value='12' unit='h'/>
</effectiveTime>
<!-- Jede Woche am Mittwoch, "20191113" ist ein Mittwoch -->
<effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' alignment='DW'>
 <phase value='20191113'/>
  <period value='1' unit='wk'/>
</effectiveTime>
```

8.3.5 Periodisches-Zeitintervall EIVL_TS

Ein periodisch wiederkehrendes Zeitintervall, bei dem das Wiederauftreten auf einer bestimmten Aktivität des täglichen Lebens oder einem Ereignis basiert, das zwar zeitbezogen, aber nicht vollständig durch eine Zeitangabe bestimmbar ist (z.B. mittags).

8.3.5.1 Spezifikation

Bei EIVL_TS Elementen können, sofern nicht durch einen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt, immer die folgenden Attribute angegeben werden:

Element/ Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
@operator	cs	01	R	Wenn ein Element vom Typ EIVL_TS Teil eines Sets ist (d.h. child von einem parent-Element mit einem Set-Datentyp basierend auf SXCM) spezifiziert dieser Code die Set-Operation. Gängige Set-Operationen sind "I" für inkludieren, "E" für ausschließen und "A" für die Schnittmenge.
event	cs	01	0	Code für eine gebräuchliche periodische Aktivität des täglichen Lebens, das den Start des Intervalls darstellt. Gängige Codes sind "ACM" für morgens, "ACD" für mittags und "ACV" für abends aus dem HL7 v3 Codesystem "TimingEvent" (2.16.840.1.113883.5.139). Das jeweils gültige Value Set ist in einem speziellen Implementierungsleitfaden festgelegt (wie z.B. für die e-Medikation das Value Set "ELGA_Einnahmezeitpunkte").
offset	IVL_TS	01	0	Zur Angabe einer Zeitspanne als Zeitversatz vor oder nach dem Eintreten des Ereignisses in event, z.B. 1 Stunde vor dem Früh- stück

8.3.5.2 Strukturbeispiele

1

2

9

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34 35 36

```
<!-- morgens -->
<effectiveTime xsi:type='EIVL_TS'>
   <event code='ACM'/>
    <offset value="0" unit="s"/>
</effectiveTime>
<!-- abends -->
<effectiveTime xsi:type='EIVL TS'>
   <event code='ACV'/>
   <offset value="0" unit="s"/>
</effectiveTime>
<!-- 1 Stunde vor dem Mittagessen -->
<effectiveTime xsi:type='EIVL_TS'>
   <event code='ACD'/>
    <offset>
       <low value="1" unit="h"/>
   </offset>
</effectiveTime>
```

8.3.6 Strukturierung von Zeitelementen SXPR_TS

Ein Element von diesem Datentyp repräsentiert ein Set von Komponenten zu Zeitangaben, das als eine Einheit zu betrachten ist.

8.3.6.1 Spezifikation

Bei SXPR_TS Elementen können, sofern nicht durch einen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt, immer die folgenden Attribute angegeben werden:

Element/ Attribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
@operator		cs	01	R	Wenn ein Element vom Typ SXPR_TS teil eines Sets ist (d.h. child von einem parent-Element mit einem Set-Datentyp basierend auf SXCM) spezifiziert dieser Code die Set-Operation. Gängige Set-Operationen sind "I" für inkludieren, "E" für ausschließen und "A" für die Schnittmenge.
cc	omp	IVL_TS, PIVL_TS, EIVL_TS, SXPR_TS	2*	R	Komponente zur Strukturierung von Zeitangaben entspre- chend dem jeweils festgelegten Datentyp.

8.3.6.2 Strukturbeispiele

1

2

9

10 11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

```
<!-- 1 Zeitangabe bestehend aus 2 Zeit-Komponenten, jeden Dienstag und Donnerstag pro Woche -->
<effectiveTime xsi:type='SXPR TS'>
    <!-- Jeden Dienstag -->
    <comp xsi:type='PIVL_TS' alignment='DW'>
      <period value="1" unit="wk"/>
    </comp>
    <!-- Jeden Donnerstag -->
    <comp xsi:type='PIVL_TS' alignment='DW'>
      <phase value="20131003"/> <!-- Der 3.0kt 2013 ist ein Donnerstag -->
      <period value="1" unit="wk"/>
    </comp>
  </effectiveTime>
<!-- 1 Zeitangabe bestehend aus 2 Zeit-Komponenten, morgens jeden Montag, der 21.Dezember ist
ein Montag --><effectiveTime xsi:type='SXPR TS'>
     <comp xsi:type='EIVL TS'>
             <event code='ACM'/>
             <offset value="0" unit="s"/>
     </comp>
     <comp xsi:type='PIVL TS'>
           <phase value="20151221"/>
            <period value='1' unit='wk'/>
       </comp>
</effectiveTime>
```

8.4 Kontaktdaten-Elemente

8.4.1 telecom-Element TEL

Ein telecom Kommunikations-Element dient zur Angabe von Kontaktdaten zu einem Personenoder Organisationselement.

8.4.1.1 Strukturbeispiele

8.4.1.1.1 Beispiele für Präfixe in TEL Elementen

```
<telecom value="tel:+43.1.40400"/>
<telecom value="fax:(02236)83.12323-12"/>
<telecom value="mailto:office@organisation.at"/>
<telecom value="http://www.organisation.at"/>
```

8.4.1.1.2 Beispiel für die Angabe einer Mobilnummer

```
<telecom use="MC" value="tel:+43.660.1234567"/>
```

8.4.1.2 Spezifikation

1

2

3

9 10

11 12

13

14

15

16

17

18

19

20

21 22

23

24

25

26

29

30

31

32

33

35

36

Bei *TEL* Elementen werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Unterelemente/Attribute angegeben:

Ele	ement/Attri- t	DT Kard		Konf	Beschreibung
tel	telecom				Kontakt-Element
	@value	url	11	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Bsp: tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "EL-GA_URLScheme"
	@use	cs	01	0	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddres- sUse"

8.4.1.2.1 telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten

- Das @value Attribut des telecom-Elements ...
 - ... MUSS das URI Schema "tel:", "mailto:", etc. aufweisen
 - Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "ELGA_URLScheme"
 - ... MUSS im Falle von internationalen Telefonnummern mit einem "+" beginnen
 - ... DARF nur Ziffernzeichen 0 bis 9 nutzen sowie als visuelle Separatorzeichen nur Bindestrich –, Punkte . oder Klammern () verwenden.
 - ... Leerzeichen sind in Telefonnummern NICHT ERLAUBT

8.5 Namen-Elemente

8.5.1 Namen-Elemente von Personen PN

- Personen-Namen werden über das Element name abgebildet.
- Die Bedeutung des Namen-Elements KANN mit dem Attribut @use angegeben werden. Fehlt das Attribut, wird der Name als "rechtlicher Name" (Realname bzw. bürgerlicher Name) angenommen (entsprechend @use="L", *legal name*).
- Werden mehrere Namen angegeben, MUSS die Bedeutung für jedes Namen-Element über das Attribut @use angegeben werden, wobei nur EIN rechtlicher Name angegeben werden DARF.

8.5.1.1 Granularitätsstufe 1: Unstrukturierte Angabe

- In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (Vorname, Nachname) werden nicht getrennt.
 - 8.5.1.1.1 Strukturbeispiele
 - Beispiele für *name*-Elemente in Granularitätsstufe 1:

8.5.1.1.2 Spezifikation

 Bei *name*-Elementen in dieser Granularitätsstufe werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben:

Element/Attribut		DT	DT Kard Konf		Beschreibung
name		PN			Namen-Element (Person)
	@use	CS	01	0	Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise, dass der angegebene Personen-Name ein "Künstlername" ist. Weitere Bsp: L (rechtlicher Name), A (Künstlername), R (Ordensname) Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_EntityNameUse" Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name ("L").

Spezifiziert durch folgende Templates:

- Person Name Compilation G1
- Person Name Compilation G1 M

8.5.1.2 Granularitätsstufe 2: Strukturierte Angabe

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindesten der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

8.5.1.2.1 Strukturbeispiel

Beispiel für ein *name-*Element in Granularitätsstufe 2:

8.5.1.2.2 Spezifikation

Bei *name*-Elementen in dieser Granularitätsstufe werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben:

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

61/474

	lement/Attri- ut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
n	ame	PN			Namen-Element (Person)
	@use	cs	01	0	Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise, dass der angegebene Personen-Name ein "Künstlername" ist. Bsp: L (rechtlicher Name), A (Künstlername), R (Ordensname) Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_EntityNameUse" Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als
					rechtlicher Name ("L"). Beliebig viele Präfixe zum Namen
					z.B. Akademische Titel, Adelstitel
	prefix	en.prefix	0*	0	Achtung: Die Angabe der Anrede ("Frau", "Herr"), ist im CDA nicht vorgesehen!
	@qualifier	cs	01	0	Die genaue Bedeutung eines <i>prefix</i> -Elements, beispiels- weise, dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt. z.B.: AC ("Akademischer Titel") Zulässige Werte gemäß Value-Set " ELGA_EntityName-PartQualifier "
	given	en.given	1*	М	Mindestens ein Vorname
	@qualifier	CS	01	0	Die genaue Bedeutung eines <i>given</i> -Elements, beispielsweise, dass das angegebene Element eine Initial (z.B. <i>middle initial</i>) bezeichnet. z.B.: IN ("Initial") Zulässige Werte gemäß Value-Set " ELGA_EntityName-PartQualifier "
	family	en.family	1*	М	Mindestens ein Hauptname (Nachname)
	@qualifier	cs	01	0	Die genaue Bedeutung eines <i>family</i> -Elements, beispielsweise, dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR ("Geburtsname") Zulässige Werte gemäß Value-Set " ELGA_EntityName-PartQualifier "
	suffix	en.suffix	0*	0	Beliebig viele Suffixe zum Namen z.B. Akademische Titel, Adelstitel
	@qualifier	cs	01	0	Die genaue Bedeutung eines <i>suffix</i> -Elements, beispielsweise, dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt. z.B.: AC ("Akademischer Titel") Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_EntityName-PartQualifier"

Die korrekte Reihenfolge der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) MÜSSEN immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) MÜSSEN immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set "ELGA_EntityNamePartQualifier"), v.a. für Prefix/Suffix.

Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

```
<name>
  <given>Herbert</given>
  <family>Mustermann</family>
  <suffix>Sen.</suffix>
</name>
```

Spezifiziert durch folgende Templates:

- Person Name Compilation G2
- Person Name Compilation G2 M

8.5.2 Namen-Elemente von Organisationen ON

Organisations-Namen werden über das Element name abgebildet.

Dieser Implementierungsleitfaden lässt nur die unstrukturierte Angabe des Organisationsnamens zu. Die Verwendung des @qualifier Attributs beim name-Element ist nicht gestattet.

8.5.2.1 Strukturbeispiel

1

2

3

8

9

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

Beispiel für die Angabe eines Organisationsnamens:

```
<name>Krankenhaus Wels</name>
```

8.5.2.2 Spezifikation

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
name	ON			Name der Organisation

Spezifiziert durch folgendes Template:

Organization Name Compilation

8.6 Adress-Elemente

Adressen von Personen und Organisationen werden über das Element *addr* abgebildet. Das Adress-Element kann in verschiedenen Kontexten mit unterschiedlicher Detailgenauigkeit vorkommen. Daher werden drei Granularitätsstufen definiert, auf die je nach Anwendung entsprechend verwiesen wird.

1 Sind keine Adressdaten vorhanden, kann das Element entweder wegelassen werden oder mit null-Flavor angegeben werden – je nachdem wie das Adress-Element im Kontext spezifiziert wurde. 2

8.6.1 Granularitätsstufe 1: Unstrukturierte Angabe

In Granularitätsstufe 1 wird die Adresse unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente der Adresse (Straße, PLZ, Ort, ...) werden nicht getrennt.

Hinweis: Diese Granularitätsstufe ist ausdrücklich "nicht empfohlen" und SOLL nur in EIS Basic angewandt werden, wenn eine feinere Granularität nicht möglich ist. Bei EIS Enhanced und EIS Full Support MUSS die Granularitätsstufe 2 oder 3 angegeben werden.

8.6.1.1 Strukturbeispiel

3

7

8

9 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

2020.1

Beispiel für ein addr-Element in Granularitätsstufe 1:

<addr use="HP">Musterstraße 13a, 1220 Wien, Österreich</addr>

8.6.1.2 Spezifikation

Bei addr-Elementen in dieser Granularitätsstufe werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben:

Ele	Element/Attribut		Kard	Konf	Beschreibung
add	addr				Namen-Element
	@use	cs	01	o	Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse, beispielsweise, dass die angegebene Adresse die Wohn-Adresse ist, z.B. HP ("Home primary") Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_AddressUse" Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als "Wohnadresse" ("H") und bei Organisationen als Büroadresse ("WP"). Der Hauptwohnsitz wird mit "HP" gekennzeichnet. Weitere Adressen mit dem Kennzeichen "H" gelten dann als Zweit- oder Nebenwohnsitz.

8.6.2 Granularitätsstufe 2: Strukturierte Angabe, Stufe 1

In Granularitätsstufe 2 wird die Adresse strukturiert angegeben, wobei aber Straße und Hausnummer noch zusammen angegeben werden.

8.6.2.1 Strukturbeispiel

Beispiel für ein addr-Element in Granularitätsstufe 2:

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 64/474

8.6.2.2 Spezifikation

Bei *addr*-Elementen in dieser Granularitätsstufe werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben:

E	lement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
а	ddr	AD			Namen-Element
	@use	cs	01	Ο	Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse, beispielsweise, dass die angegebene Adresse die Wohn-Adresse ist, z.B. HP ("Home primary") Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_AddressUse" Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als "Wohnadresse" ("H") und bei Organisationen als Büroadresse ("WP"). Der Hauptwohnsitz wird mit "HP" gekennzeichnet. Weitere Adressen mit dem Kennzeichen "H" gelten dann als Zweit- oder Nebenwohnsitz.
	streetAddressLine	ADXP	11	М	Straße mit Hausnummer Bsp: Musterstraße 11a/2/1
	postalCode	ADXP	11	М	Postleitzahl
	city	ADXP	11	М	Stadt
	state	ADXP	01	0	Bundesland
	country	ADXP	11	М	Staat Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. "AUT" für Österreich, "DEU" für Deutschland…
	additionalLocator	ADXP	01	0	Zusätzliche Addressinformationen z.B.: Station, Zimmernummer im Altersheim

8.6.3 Granularitätsstufe 3: Strukturierte Angabe, Stufe 2

In Granularitätsstufe 3 wird die Adresse maximal strukturiert angegeben (Straße und Hausnummer getrennt).

8.6.3.1 Strukturbeispiel

Beispiel für ein addr-Element in Granularitätsstufe 3:

```
<addr>
    <streetName>Musterstraße</streetName>
    <houseNumber>11a/2/1</houseNumber>
    <postalCode>7000</postalCode>
    <city>Eisenstadt</city>
```

```
<state>Burgenland</state>
  <country>AUT</country>
   <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>
</addr>
```

8.6.3.2 Spezifikation

 Bei *addr*-Elementen in dieser Granularitätsstufe werden, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben:

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
addr	AD			Namen-Element
@use	cs	01	0	Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse, beispielsweise, dass die angegebene Adresse die Wohn-Adresse ist, z.B. HP ("Home primary") Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_AddressUse" Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als "Wohnadresse" ("H") und bei Organisationen als Büroadresse ("WP"). Der Hauptwohnsitz wird mit "HP" gekennzeichnet. Weitere Adressen mit dem Kennzeichen "H" gelten dann als Zweitoder Nebenwohnsitz.
streetName	ADXP	11	М	Straße mit Hausnummer Bsp: Musterstraße
houseNumber	ADXP	11	М	Hausnummer Bsp: 11a/2/1
postalCode	ADXP	11	М	Postleitzahl
city	ADXP	11	М	Stadt
state	ADXP	01	R	Bundesland
country	ADXP	11	М	Staat Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. "AUT" für Österreich, "DEU" für Deutschland…
additionalLocator	ADXP	01	0	Zusätzliche Addressinformationen z.B.: Station, Zimmernummer im Altersheim

Adressangaben werden durch folgendes Templates spezifiziert:

- Address Compilation
- Address Compilation Minimal

8.7 Messwert-Elemente

Die maschinenlesbare Angabe von Messwerten wie des Ergebnisses einer Laboruntersuchung oder einer Vitalparameter-Messung erfolgt über ein value-Element. Die Codierung erfolgt gemäß dem Datentyp, welcher durch das xsi:type-Attribut ausgedrückt wird, für möglichen Datentypen gibt es eine fixe Liste.

- Numerische Ergebnisse werden in der Regel als "physical quantity" PQ dargestellt, was die Angabe
- einer Einheit in UCUM-Schreibweise erforderlich macht. Es MUSS die "case sensitive" Variante (c/
- s) der maschinenlesbaren Form des UCUM verwendet werden. Als Dezimaltrennzeichen MUSS im
- maschinenlesbaren und menschenlesbaren Teil (section.text) ein Punkt (".") verwendet werden. Die
- bevorzugte Einheit für jede Analyse wird in den einzelnen dazugehörigen ELGA Value Sets vorgeschlagen, jeweils in der in der maschinenlesbaren Form und in der "print" Variante für die Darstel-
- 5 lung in section.text.

10

13

14

15 16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28 29

30

31

32

33

34

35

36

Exponent-Schreibweise

- Dabei MUSS bei einer Potenz der Exponent der maschinenlesbaren Einheiten mit "*" (z.B.: 10*9 für
- eine Milliarde) angegeben werden (Dies resultiert aus der Reservierung des Symbols "^" als Trennzeichen in HL7 Nachrichten). Hingegen MUSS weiterhin für den Exponenten der menschenlesba-
- ren Einheiten die "print" Variante mit "^" angegeben werden (z.B.: 10^9 für eine Milliarde).

Einheitenpräfixe

- Es wird EMPFOHLEN, anstelle von Einheitenpräfixen ("Giga", "Mega", "Milli", "Mikro" etc.) eine Potenzschreibweise zu wählen, vor allem, wenn die Groß/Klein-Schreibung eine Rolle spielt und Ver-
- wechslungen möglich sind (z.B. "G/L"=Giga pro Liter vs. "g/L"=Gramm/Liter). Also '10^6 ' statt 'M'
 - (Mega), '10^9 ' statt 'G ' (Giga) usw.

8.7.1 Strukturbeispiele

Die Dokumentation eines numerischen Ergebniswertes erfolgt in diesem Fall als Attribut.

```
<value xsi:type="PQ" value="49.7" unit="%"/>
```

Die Codierung von **textuellen Ergebnissen** erfolgt in der Regel durch den "ST" Datentyp. Die Angabe des Ergebnisses erfolgt hier als Wert des Elementes.

```
<value xsi:type="ST">strohgelb</value>
```

Im narrativen Block MUSS derselbe Text wie im Entry dargestellt werden.

Auch für **dimensionslose Einheiten** wird in UCUM häufig eine Einheit angegeben, wie z.B. "[ph]" für den pH-Wert. Wenn keine UCUM-Einheit vorgeschlagen ist, können dimensionslose Einheiten auch mit @unit="1" dargestellt werden, hier für INR:

```
<value xsi:type="PQ" value="1.1" unit="1"/>
```

Für **Verhältnisangaben**, wie sie etwa für **Titer** verwendet werden (z.B. "1:128") steht der Datentyp RTO (Ratio) zur Verfügung. Ein Anwendungsbeispiel:

```
<value xsi:type="RTO">
     <numerator value="1" xsi:type="INT"/>
     <denominator value="128" xsi:type="INT"/>
</value>
```

Intervalle können mit dem Datentyp IVL angegeben werden, z.B. "20-30 mg/L":

```
<value xsi:type="IVL_PQ" >
    <low value="20" unit="mg/dl" inclusive="true"/>
    <high value="30" unit="mg/dl" inclusive="true"/>
    </value>
```

Das Attribut inclusive gibt mit true/false an, ob die Intervallgrenze im Intervall enthalten ist oder nicht (offenes oder geschlossenes Intervall)

8.7.2 Spezifikation

 Für numerische Werte gilt:

1	Element/Attri- but DT		Kard	Konf	Beschreibung
value		PQ, IVL_PQ, INT, IVL_INT	01	0	
	@unit	cs	11	С	Physikalische Einheit des Messwertes mit UCUM Codierung (siehe [7])
	Konditionale Konformität: Bei INT und IVL_INT Bei allen anderen		00 11	NP M	Angabe der Einheit erforderlich Angabe der Einheit nach UCUM (c/s) erforderlich.
	@value	real	11	М	Größe des Messwertes
	@xsi:type	cs	11	М	Datentyp: für numerische Werte PQ

8.8 Verhältnisangabe RTO

Repräsentiert eine Verhältnisangabe mit Zähler und Nenner. Zähler und Nenner sind abstrakt definiert und unterstützen alle vom abstrakten Datentyp QTY abgeleiteten Datentypen. Die gängigsten Datentypen sind hierbei INT und PQ.

Zähler und Nenner in der Ausprägung INT unterstützen die Strukturierung von Titer-Angaben wie z.B. 1:120.

Bei Zähler und Nenner vom Typ INT können, sofern nicht durch einen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt, immer die folgenden Attribute angegeben werden:

Ele	ement/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
numerator		INT	11	R	Zähler der Verhältnisangabe
	@value	int	01	R	Wert als positive ganze Zahl
de	denominator		11	R	Nenner der Verhältnisangabe
	@value	int	01	R	Wert als positive ganze Zahl

8.8.1 Verhältnisangabe RTO_PQ_PQ

Repräsentiert eine Verhältnisangabe, bei der Zähler und Nenner in Einheiten messbare Größen darstellen.

8.8.1.1 Spezifikation

Bei RTO_PQ_PQ Elementen können, sofern nicht durch einen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt, immer die folgenden Attribute angegeben werden:

10	
11	

Element/At- tribut		DT	Kard	Konf	Beschreibung
numerator		PQ	11	R	Zähler der Verhältnisangabe
	@value	real	01	R	Angabe der Größe des Messwertes
	@unit	cs	01	R	Physikalisch Einheit des Messwertes. Codiert nach UCUM ist EMPFOHLEN
de	nominator	PQ	11	R	Nenner der Verhältnisangabe
	@value	real	01	R	Angabe der Größe des Messwertes
	@unit	cs	01	R	Physikalisch Einheit des Messwertes. Codiert nach UCUM ist EMPFOHLEN

8.8.1.2 Strukturbeispiele

8.9 Erfassung von Mengen (collection of quantities)

Die HL7 V3 Datentypen unterstützen die geordnete Sammlung von einzelnen (aber nicht unbedingt verschiedenen) Werten innerhalb eines Datentyps (LIST).

Beispiel

```
<observation><br />
<br />
<value xsi:type="GLIST_TS"><br />
<head value="20150822170922.86-0400" /><br />
<!-- time interval between data points is 1 second --><br/>br />
<increment value="1.0" unit="s" /><br />
</value><br />
</observation><br />
::
<observation><br />
<value xsi:type="SLIST PQ"><br />
<origin value="0" unit="1" /><br />
<scale value="1" unit="1" /><br />
<digits>44 42 42 41 40 40 39 38 36 35 34 35 35 36 36 36 36 36 36/digits><br/>
</value><br />
</observation>
```

8.9.1 Wertelisten (GLIST)

8.9.1.1 Spezifikation

1

2

10

11

12

13

14

15

16 17

18 19

20

21

22

23

24

25

26

27

28 29 30

31

32

33

35

36

Name	Туре	Description
head	Т	The first item in this sequence.
increment	T.diffType	The difference between one value and the previous different value.
period	INT	If non-NULL, the duration over which the sequence repeats.
denominator INT I		The integer by which the index for the sequence is divided, giving the number of times the sequence generates the same sequence item value before incrementing to the next sequence item value. For example, to generate the sequence (1; 1; 1; 2; 2; 2; 3; 3; 3;) the denominator is 3.

8.9.2 Wertesequenzen (SLIST)

Für die Erfassung von Sequenzen von Werten steht der Datentyp SLIST zur Verfügung. SLIST wird verwendet, um die erfassten Biosignale zu übertragen. Eine SLIST enthält eine Liste von Ganzzahlen. Der Parameter T muss ein Typ von QTY sein. Das Item an einem bestimmten Index (i) in der Liste wird berechnet, indem das Item am gleichen Index in der Ziffernfolge (di) mit der Skala (s) multipliziert und dann dieser Wert zum Ursprung (xo) addiert wird.

8.9.2.1 Spezifikation

Name	Туре	Description					
origin	Т	The origin of the list item value scale, i.e., the physical quantity that a zero-digit would represent in the sequence of values.					
scale	T.diffType	A ratio-scale quantity that is factored out of the digit sequence.					
digits	LIST <int></int>	A sequence of raw digits representing the sample values.					

8.10 Komplexe (zusammengesetzte) Elemente

8.10.1 Personen-Element

Personen-Elemente im CDA sind komplexe, zusammengesetzte Objekte und dienen zur Abbildung von Personen. Ein Personen-Element beinhaltet im Wesentlichen das *name*-Element der Person.

8.10.1.1 Strukturbeispiel

```
<assignedPerson>
 <name>
  <family>Muster</family>
</assignedPerson>
```

8.10.1.2 Spezifikation

 Bei Personen-Elementen MÜSSEN, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben werden:

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
name	PN	1*	М	Name der Person Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Namen-Elemente von Personen PN" zu befolgen.

8.10.2 Organisations-Element

2

8

9

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

Organisations-Elemente im CDA sind komplexe, zusammengesetzte Objekte und dienen zur Abbildung von Organisationen unter Berücksichtigung ihrer essentiellen Informationen, wie ID, Name, Adresse, Kontaktdaten, etc.

8.10.2.1 Strukturbeispiel

```
<serviceProviderOrganization>
  <id root="1.2.40.0.34.3.1.xxx" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <name>Amadeus Spital</name>
  <telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.1.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <addr>
       <streetName>Mozartgasse</streetName>
       <houseNumber>1-7</houseNumber>
       <postalCode>1234</postalCode>
       <city>St.Wolfgang</city>
       <state>Salzburg</state>
       <country>AUT</country>
  </addr>
</serviceProviderOrganization>
```

8.10.2.2 Spezifikation

Bei Organisations-Elementen MÜSSEN, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben werden:

8.10.2.2.1 id

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
id	II	0*	0	Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Identifikations-Elemente" zu befolgen.

8.10.2.2.2 Name der Organisation

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
name	PN	11	М	Name der Organisation Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Namen-Elemente von Organisationen ON" zu befolgen.

8.10.2.2.3 Kontakt-Elemente der Organisation

Element/Attri- but	DT	Kard	Konf	Beschreibung
telecom	TEL	0*	0	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Organisation Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Kontaktdaten-Ele- ment" zu befolgen.

8.10.2.2.4 Adress-Element der Organisation

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
addr	AD	01	0	Ein Adress-Elemente der Organisation Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Adress-Elemente" zu befolgen.

Organisationen werden durch folgende Templates spezifiziert:

Organization Compilation with name

- Organization Compilation with id, name
- Organization Compilation with id, name, tel, addr
- Organization Compilation with name, addr minimal
- Organization Compilation with name, addr minimal and telecom

8.10.3 AssignedEntity-Element (Person + Organisation)

AssignedEntity-Elemente im CDA sind komplexe, zusammengesetzte Objekte und dienen zur Abbildung von abstrakten Entitäten, welche sich aus Person- und Organisationsinformationen zusammensetzen.

Hierbei MUSS jedenfalls die "Person" der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in "verpflichtend" ändern.

8.10.3.1 Strukturbeispiel

1

2

3

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

```
<assignedEntity>
 <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3"
     extension="2222"
     assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
  <addr>
     <streetName>Währinger Gürtel</streetName>
     <houseNumber>18-20</houseNumber>
      <postalCode>1090</postalCode>
      <city>Wien</city>
     <state>Wien</state>
      <country>AUT</country>
 </addr>
  <telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
 <telecom value="fax:+43.1.3453446.4674"/>
 <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
 <assignedPerson>
 </assignedPerson>
 <representedOrganization>
  </representedOrganization>
</assignedEntity>
```

8.10.3.2 Spezifikation

Bei AssignedEntity-Elementen MÜSSEN, sofern nicht anders spezifiziert, immer die folgenden Elemente angegeben werden:

8.10.3.2.1 id

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
id	II	1*	R	Mindestens eine ID der Person der Entität Zugelassene nullFlavor: • NI Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer • UNK Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Identifikations-Elemente" zu befolgen.

8.10.3.2.2 Adress-Element der Organisation

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung	
				Ein Adress-Element der Person der Entität	
addr	AD	01	О	Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Adress-Elemente" zu befolgen.	

8.10.3.2.3 Kontakt-Elemente der Organisation

Element/Attri- but	DT	Kard	Konf	Beschreibung
telecom	TEL	0*	0	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.

8.10.3.2.4 Personen-Element der Entität

Element/Attri- but	DT	Kard	Konf	Beschreibung
assignedPerson	POCD_MT000040. Person	11	M	Personendaten der Person der Entität Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Personen-Element" zu befolgen.

8.10.3.2.5 Organisations-Element der Entität

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
representedOrganization	POCD_MT000040. Organization	01	0	Organisationsdaten der Entität Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Organisations-Element" zu befolgen.

Assigned Entity-Elemente werden durch folgende Templates spezifiziert:

- Assigned Entity
- Assigned Entity with id, name, addr and telecom
- Assigned Entity Body
- Assigned Entity Body with name, addr and telecom

9 Dataset des Allgemeinen Implementierungsleitfadens

Das Dataset (auch "Datenarten" oder "Konzepte") listet alle mit der Arbeitsgruppe abgestimmten In-halte des Leitfadens auf. Es enthält Beschreibungen der Elemente mit Synonymen.

Dataset-Elemente können auf das CDA Datenmodell gemappt werden. In den Metadaten eines Templates sind alle assoziierten Konzepte auf einen Blick ersichtlich. Im Template-Body wird das assoziierte Konzept beim entsprechenden Datenelement angezeigt.

Die Live-Version des Datasets in Art-Decor kann unter folgendem Link (https://art-decor.org/decor/s ervices/RetrieveDataSet?id=1.2.40.0.34.777.7.1.1&language=de-DE&effectiveDate=2019-02-04T1 6:30:59&format=html&hidecolumns=3456bcdefghijklmnop) betrachtet werden.

10 Administrative Daten (CDA Header)

10.1 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Elemente des CDA Headers und den Vorgaben bezüglich Kardinalität und Konformität. Spezielle Leitfäden können diese Vorgaben weiter einschränken.

Element	Kard/Konf ELGA	Kard/Konf eHealth	Bedeutung / Link zum Kapitel	
realmCode	11 M	11 M	Hoheitsbereich des Dokuments	
typeld	11 M	11 M	Kennzeichnung CDA R2	
templateId	3* M	3* M	Kennzeichnung von Strukturvorschriften	
id	11 M	11 M	Dokumenten-Id	
code	11 M	11 M		
translation	11 M	0* R	Klassifikation des Dokuments (fein und grob)	
title	11 M	11 M	Titel des Dokuments	
sdtc:statusCode	01 C	01 O	Status des Dokuments	
hl7at:terminologyDate	11 M	01 O	Terminologie-Datum des Dokuments	
hl7at:formatCode	11 M	01 O	FormatCode des Dokuments	
hl7at:practiceSettingCode	11 M	01 O	Fachliche Zuordnung des Dokuments	
effectiveTime	11 M	11 M	Erstellungsdatum des Dokuments (medizinisch relevantes Datum)	
confidentialityCode	11 M	11 M	Vertraulichkeitscode	
languageCode	11 M	11 M	Sprachcode des Dokuments	
setId	11 M	11 M		
versionNumber	11 M	11 M	Versionierung des Dokuments	
recordTarget	11 M	01 C	Patient	
recordTarget de-identified	00 NP	01 C	Anonymer oder pseudonymisierter Patient	
author	1* M	1* M	Verfasser des Dokuments	
dataEnterer	01 O	01 O	Personen der Dateneingabe	
informant	0* O	0* O	Informant	

custodian	11 M	11 M	Verwahrer des Dokuments		
informationRecipient	0* O	0* O	Beabsichtigte Empfänger des Dokuments		
legalAuthenticator	0* C	0* C	Rechtlicher Unterzeichner, wird im speziellen Leitfaden definiert.		
authenticator	0* O	0* O	Weitere Unterzeichner		
participant	0* O	0* O	Weitere Beteiligte (nähere Unterscheidung im entsprechenden Leitfaden)		
inFulfillmentOf	0* O	0* O	Zuweisung und Ordermanagement		
documentationOf	0* O	0* O			
serviceEvent	11 M	11 M	Gesundheitsdienstleistungen		
relatedDocument	01 O	01 O	Bezug zu vorgehenden Dokumenten		
authorization	00 NP	00 O	Einverständniserklärung		
componentOf	01 O	01 O			
encompassingEncounter	11 M	11 M	Patientenkontakt (Aufenthalt)		

[Tabelle 5]: Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

- 1. Legende der Optionalitäten von Elementen
- 2. Legende der Optionalitäten von Attributen
- 3. nullFlavor-Beispiele aus Value-Set ELGA_nullFlavor
- 4. ELGA Interoperabilitätsstufen

10

11

12 13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

5. Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

10.2 Übersicht der Zeitelemente im Header

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Elemente des CDA Headers mit Zeitangaben und ihre Zusammenhänge.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

Element	Kard/ Konf ELGA	Kard/ Konf eHealth	Bedeutung	Link zum Kapitel
hl7at:terminologyDate	11 M	11 M	Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.	Terminologie-Datum des Do- kuments
effectiveTime	11 M	11 M	Das letzte medizinisch relevante Datum, an welchem das Do- kument medizinische Inhalte hinzugefügt worden sind. Kann im speziellen Leitfaden anders definiert werden.	Erstellungsdatum des Dokuments
recordTarget birthTime	11 M 11 R	01 C 11 R	Der Geburtstag des Patienten.	Patient
recordTarget deceasedTime	11 M 01 O	01 C 11 R	Das Sterbedatum des Patienten.	Patient
author	1* M 01 R	1* M 01 R	Das jeweilige Datum, an welche der jeweilige Autor neue me- dizinische Informationen hinzugefügt hat.	Verfasser des Dokuments
dataEnterer time	01 O 01 R	01 O 01 R	Das Datum, an welchem eine Schreibkraft die Informationen aus einem Medium in das CDA Dokument überträgt, ohne weitere fachliche Informationen hinzuzufügen.	Personen der Dateneingabe
legalAuthenticator time	0* C 11 R	0* C 11 R	Die Zeitpunkte, an welchem das Dokument von den einzelnen berechtigten Personen vidiert wurde. Diese Personen sind die Hauptunterzeichner. Ist im jeweiligen speziellen Implementie- rungsleitfaden genauer vorgeschrieben. Dieser Zeitpunkt, wenn vorhanden, sollte nach author.time und dataenterer.time	Rechtlicher Unterzeichner

1					
1				liegen.	
2	authenticator	0* O	0* O	Die Zeitpunkte, an welchem das Dokument von den einzelnen	
4	time	11 R	11 R	berechtigten Personen vidiert wurde. Diese Personen sind die weiteren Unterzeichner.	Weitere Unterzeichner
5					
6	Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person	0* O	0* O	Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt.	
7	participant [templa-	01	01 O	Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur	Weitere Beteiligte
8	teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']] time	0		in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht.	
9	Versicherter/Versicherungparticipant	0* O	0* O		
10	participant [templa-	01	01 O	Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze.	Weitere Beteiligte
11	teld[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']] time	0	010		
12		4 * 5			
13	documentationOf	1* R	1* R		
14	serviceEvent	11 M	11 M	Zeitraum der durchgeführten Gesundheitsdienstleistung. Ist im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden genauer vor-	Gesundheitsdienstleistungen
15	effectiveTime	11	11 M	geschrieben.	Gesundheitsdienstleistungen
		М	IVI		
16		0.45			
17	componentOf	01 R	01 R		
18	·	11 M	11 M	Zeitraum des Patientenkontakts.	Patientenkontakt (Aufent-
19	encompassingEncounter effectiveTime	М 11	11	Zenraum des Panemenkomakis.	halt)
20		М	M		
21					

[Tabelle 1]: Übersichtstabelle der Header-Elemente für Zeitpunkte/Zeitspannen

1 10.3 Dokumentenstruktur

3

4

5

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16 17

18

19

20

21

22

23 24

- 2 10.3.1 XML Prolog (XML Metainformationen)
 - 10.3.1.1 Zeichencodierung

CDA-Dokumente MÜSSEN mit **UTF-8** (8-Bit Universal Character Set Transformation Format, nach RFC 3629 / STD 63 (2003)) codiert werden.

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
:
```

10.3.1.2 Hinterlegung eines Stylesheets

Um ein CDA-Dokument in einem Webbrowser anzeigen zu können, muss es nach HTML tranformiert werden. Das kann durch eine XSLT-Transformation (ein so genanntes "Stylesheet") geschehen. Ist das Stylesheet im angegebenen Pfad erreichbar, wird dieses beim Öffnen des CDA-Dokuments mit einem Browser üblicherweise automatisch auf das CDA-Dokument angewandt und die Darstellung gerendert. ELGA stellt zur einheitlichen Darstellung von CDA-Dokumenten ein "Referenz-Stylesheet" zur Verfügung (verfügbar unter http://www.elga.gv.at/cda). Da der Zugriff auf XSLT-Programme von den meisten Browsern eingeschränkt ist, wird kein absoluter Pfad auf eine Webressource angegeben.

```
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href="ELGA_Stylesheet_v1.0.xsl"?>
```

- 1. Das Stylesheet MUSS angegeben werden [M].
- 2. Die Angabe eines Pfades ist NICHT ERLAUBT.
- 3. Defaultwert ist href="ELGA Stylesheet v1.0.xsl", ein anderes Stylesheet KANN in speziellen Leitfäden vorgeschrieben werden.

10.3.2 Wurzelelement clinicalDocument

CDA-Dokumente beginnen mit dem Wurzelelement *ClinicalDocument*, der grobe Aufbau ist im folgenden Übersichtsbeispiel gegeben. Der XML-Namespace für CDA Release 2.0 Dokumente ist **urn:hl7-org:v3** (Default-Namespace). Dieser MUSS in jeder CDA XML Instanz genannt werden. Zusätzlich MÜSSEN für Schema-Erweiterungen folgende Namespaces angegenben werden: **xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-in-stance" xmlns:pharm="urn:ihe:pharm:medication" xmlns:sdtc="urn:hl7-org:sdtc" xmlns:ips="urn:hl7-org:ips" xmlns:hl7at="urn:hl7-at:v3"**

Hinweis: Die im Art-Decor vorgestellten Namespaces "hl7:" oder "cda:" werden nicht in den letztendlichen eHealth-Austria Dokumenten genutzt! Das HL7-International-Namespace, welches im Art-Decor unter "hl7:" oder "cda:" geführt wird, ist in den eHealth-Austria Dokumenten als Default-Namespace für alle eHealth-Austria-Dokumente geführt: "<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" ... >". Somit ist bei Elementen, bei welchem das Namespace-Präfix weggelassen wurde, dieser sofort "urn:hl7-org:v3" - das Default-Namespace.

In speziellen Leitfäden können weitere neben den hier vordefinierten namespace-Präfixe angegeben werden.

10.3.3 Hoheitsbereich des Dokuments ("realmCode")

Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Österreich stammt.

10.3.3.1 Spezifikation

ld	1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 13:35:45					
Status	Aktiv	Versions-Label	2020					
Name	atcdabbr_header_DocumentRealm	Bezeichnung	Document Realm					
Beschreibung	Hoheitsbereich des Dokuments. Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Österreich (bzw. Bereich der HL7 Affiliate Austria, Co "AT") stammt.							
Klassifikation	CDA Header Level Template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							



10.3.4 Dokumentformat ("typeld")

Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument im Format CDA R2 vorliegt.

10.3.4.1 Spezifikation



hl7:typeId	II		R	Dokumentformat CDA R2	(atceld)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
(a) @extension	st	1 1	F	POCD_HD000040	

10.3.5 ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung ("templateld")

Mittels *templateld*-Elementen können Teile von CDA-Dokumenten hinsichtlich ihrer Konformität zu bestimmten Templates gekennzeichnet werden. Auch Konformität zu Spezifikationen wie Implementierungsleitfäden kann ausgedrückt werden.

Der Einsatz von so genannten "templateId"-Elementen sichert zu, dass eine CDA-Instanz nicht nur CDA konform ist, sondern auch dem referenzierten Template oder Implementierungsleitfaden entspricht. Mit *Zusicherung* ist dabei nur eine informelle Behauptung des Verfassers gemeint und nicht notwendigerweise auch eine erfolgreich durchgeführte Validierung.

Ein CDA Dokument, welches den Vorgaben einer bestimmten Template entspricht, ist berechtigt und verpflichtet, die entsprechende templateld-Kennung einzutragen.

10.3.5.1 Strukturbeispiel

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

```
<!- Folgt dem vorliegenden Implementierungsleitfaden-Template -->
<templateId root="1.2.40.0.34.11.1"/>
<!- Beliebig viele weitere templateIds, falls das Dokumente noch weiteren Templates, Implementierungsleitfäden oder Spezifikationen folgt -->
<templateId root="..."/>
:
```

10.3.5.2 Spezifikation

Die OID des vorliegenden Implementierungsleitfadens MUSS im @root Attribut des Elements angegeben werden.

Mit Angabe dieses Elements wird ausgesagt, dass das vorliegende CDA-Dokument zu diesem Implementierungsleitfaden konform ist.

Element/At- tribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
templateId[1]	II	11	М	eHealth Austria Dokumente ("Allgemeiner Leitfaden") Fester Wert: @root = "1.2.40.0.34.6.0.11.0.1"
templateId[2]	II	11	М	OID des (speziellen) Implementierungsleitfadens. Dient als informative Referenz. Beispiel : @root = "1.2.40.0.34.7.1.7.0"
templateId[3]	II	11	М	Templateld für ein im speziellen Implementierungsleitfaden definiertes Dokument Beispiel : @root = "1.2.40.0.34.6.0.11.0.4" (Leitfaden e-Impfpass "Kompletter Immunisierungsstatus")
templateId[n]	II	0*	0	Weitere Templatelds, um Konformität zu weiteren (internationalen) Leitfäden zu dokumentieren. Dient als informative Referenz. Beispiel: @root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.1.2" (Immunization Content (IC) Content Module, IHE PCC Technical Framework Revision 11.0 - November 11, 2016)

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

Die templatelds[2-n] werden speziellen Implementierungsleitfaden gemäß der Dokumentenklasse angegeben.

10.3.6 Dokumenten-ld ("id")

Weltweit eindeutiger Instanzidentifikator des Dokuments.

10.3.6.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-18 11:06:14
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_DocumentId	Bezeichnung	Document Id
Beschreibung			

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

Die Dokumenten-Id eines CDA-Dokuments ist ein eindeutiger Instanzidentifikator, der das Dokument weltweit und für alle Zeit eindeutig identifiziert. Ein CDA-Dokument hat genau eine Id.

 \leftrightarrow **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *uniqueld* gemappt.

Klassifikation	CDA Head	CDA Header Level Template						
Offen/Geschlossen	Geschloss	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
Beispiel		Strukturbeispiel (mit Extension) <id assigningauthorityname="Amadeus Spital" extension="134F989" root="1.2.40.0.34.99.111.1.1"></id>						
Beispiel		Strukturbeispiel (ohne Extension) <id assigningauthorityname="Amadeus Spital" root="1.2.40.0.34.99.111.1.1.20248969"></id>						
Item	D	T Kard	Konf	Beschreibung	Label			
hl7:id II 11 M			М	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atctld)			
└ @root	ui	d 1 1	R					

10.3.7 Dokumentenklasse ("code")

Der "Code des Dokuments" (im CDA das Element *ClinicalDocument/code*) bezeichnet die "**Dokumentenklasse**" bzw den präziseren "**Dokumententyp**".

Beispiele für die Klasseneinteilung der Dokumente:

- Dokumentenklasse: Entlassungsbrief
 - Dokumententyp: "Entlassungsbrief aus stationärer Behandlung (Ärztlich)"

- Dokumententyp: "Entlassungsbrief aus stationärer Behandlung (Pflege)"
 - Dokumentenklasse: Laborbefund
 - Dokumentenklasse: Befundbericht Befund bildgebende Diagnostik

• ..

1

7

9

10

11

12

13

14 15

16

17

18

19

20

21

22

Für das Mapping in XDS siehe den entsprechenden Leitfaden "ELGA XDS Metadaten".

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

Die gültigen Wertebereiche dieses Elements entnehmen Sie bitte den entsprechenden speziellen Implementierungsleitfaden gemäß der Dokumentenklasse bzw dem Dokumententyp.

10.3.7.1 Spezifikation

ld	1.2.40.0.34.6.0.11.1.16	Gültigkeit	2020-11-17 14:56:33 Andere Versionen mit dieser Id: atcdabbr_header_DocumentCode vom 2019-03-18 10:56:56
Status	Entwurf	Versions-Label	2020.1
Name	atcdabbr_header_DocumentCode	Bezeichnung	Document Code

Beschreibung

Der "Code des Dokuments" (im CDA das Element ClinicalDocument/code) enthält die Klassifikation des Dokuments entsprechend dem präzisen "Dokumententyp"; die gröbere Klassifikation entsprechend der "Dokumentenklasse" wird im Unterelement translation angegeben.

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Die gültigen Wertebereiche dieses Elements entnehmen Sie bitte den entsprechenden speziellen Implementierungsleitfaden gemäß der Dokumentenklasse bzw dem Dokumententyp.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Das Element code wird ins XDS-Attribut *typeCode* gemappt, das Unterelement translation nach *classCode*.

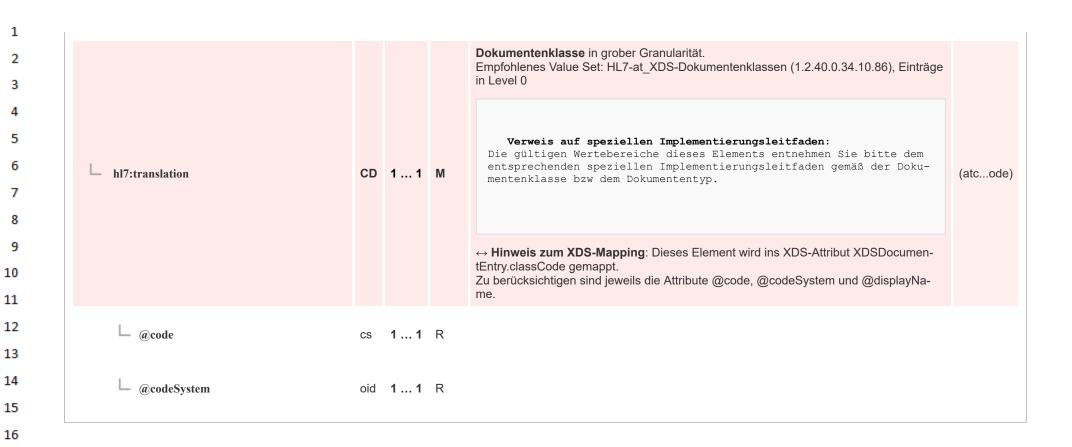
Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.16 <i>Document Code</i> (2019-03-18 10:56:56) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel Entlassungsbrief

<code code="11490-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physician Discharge summary"> <translation code="18842-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Discharge summary"/> </code>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:code	CE			Dokumententyp in feiner Granularität. Empfohlenes Value Set: HL7-at_XDS-Dokumentenklassen (1.2.40.0.34.10.86), Einträge in Level 1 Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Die gültigen Wertebereiche dieses Elements entnehmen Sie bitte dem entsprechenden speziellen Implementierungsleitfaden gemäß der Dokumentenklasse bzw dem Dokumententyp. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Wird in ELGA in das XDS DocumentEntry Metadaten-Attribut XDSDocumentEntry.type-Code übernommen. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(atcode)
└ @code	cs	1 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 1			
└ @displayName	st	1 1	R		



10.3.8 Titel des Dokuments ("title")

17

18

19

20

21

22

"Titel" (im CDA das Element ClinicalDocument/title) bezeichnet die verpflichtende "Dokumentenüberschrift" (zusätzlich zur Dokumentenklasse).

Beispiele für Titel der Dokumente:

- 1 "Arztbrief"
- "Entlassungsbrief der gynäkologischen Abteilung des SMZ Ost"
 - "Vorläufiger Entlassungsbrief"
 - "Befundbericht"
 - ..

6

7

10

11 12 13

14

15

16

17

18

19 20

21

22

23 24

10.3.8.1 Strukturbeispiel

<title>Entlassungsbrief</title>

10.3.8.2 Spezifikation

Element/Attribut	DT	Kard	Konf	Beschreibung
				Dokumententitel
				Der Sinn der Benennung MUSS mit der Dokumentenklasse übereinstimmen.
title	ST	11	M	Die Verwendung von Zeichenketten für Line Feed (If), Carriage Return (cr) sowie Tabulator ist innerhalb des title generell NICHT ERLAUBT.

10.3.9 Status des Dokuments ("sdtc:statusCode")

Der Status eines Dokuments wird im CDA-Element ClinicalDocument/sdtc:statusCode gespeichert.

10.3.9.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-05-19 09:38:43
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_DocumentStatusCode	Bezeichnung	Document StatusCode
Beschreibung			

Status eines Dokuments.

e-Befunde sind grundsätzlich abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente, daher erübrigt sich die Angabe eines Status. In bestimmten Ausnahmen kann aber die Angabe notwendig sein, dass der Status von "completed" abweicht. In diesen Ausnahmen **SOLL** daher der Status eines Dokuments wie folgt angegeben werden:

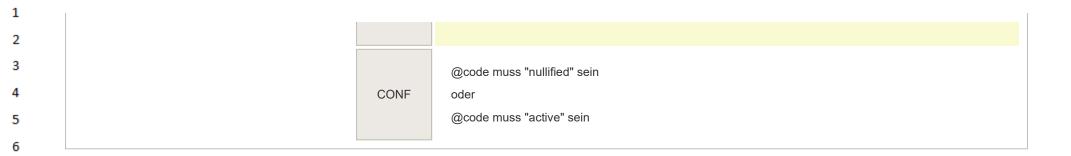
- "active": z.B. wenn bekannt ist, dass Updates folgen werden: Etwa für "vorläufige ärztliche Entlassungsbriefe" oder Laborbefunde, für die noch Ergebnisse einzelner Analysen ausständig sind
- "nullified": z.B. für Dokumente, die gemäß Anwendungsfall "Storno von ELGA-Dokumenten" storniert werden, wobei zusätzlich ein letztes Dokument mit Storniert-Status in der Versionskette registriert wird.

Hinweis: Die Angabe von sdtc:statusCode ändert nichts an der Versionierung (Verwendung von setld und versionNr ist unverändert). Wenn z.B. ein vorläufiger Befund mit sdtc:statusCode active durch den endgültigen Befund ohne expliziten statusCode (weil completed) ersetzt wird, muss selbstverständlich eine neue id, dieselbe setld und eine höhere versionNr angegeben werden.

→ Hinweis zum XDS-Mapping: Der Status wird nicht in die XDS-Metadaten übernommen!

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beispiel	Strukturbeispiel <clinicaldocument> <sdtc:statuscode code="active"></sdtc:statuscode> </clinicaldocument>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
sdtc:statusCode	cs			Status eines Dokuments. e-Befunde sind grundsätzlich abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente, daher erübrigt sich die Angabe eines Status. In bestimmten Ausnahmen kann aber die Angabe notwendig sein, dass der Status von "completed" abweicht. In diesen Ausnahmen SOLL daher der Status eines Dokuments wie folgt angegeben werden: • "active": z.B. wenn bekannt ist, dass Updates folgen werden: Etwa für "vorläufige ärztliche Entlassungsbriefe" oder Laborbefunde, für die noch Ergebnisse einzelner Analysen ausständig sind • "nullified": z.B. für Dokumente, die gemäß Anwendungsfall "Storno von ELGA-Dokumenten" storniert werden, wobei zusätzlich ein letztes Dokument mit Storniert-Status in der Versionskette registriert wird. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Der Status wird nicht in die XDS-Metadaten übernommen!	(atcode)
	Constraint	Zuläss	sige Wei	rte für sdtc:statusCode/@code sind "active" und "nullified"	



10.3.10 Terminologiedatum ("hl7at:terminologyDate")

Das *Terminologiedatum* gibt an, dass ein Dokument mit den Terminologien zum Stand eines bestimmten Datums erstellt wurde. Das Datum wird in einem eigens für die HL7-Austria Domäne geschaffenen Element "hl7at:terminologyDate" angegeben.

10.3.10.1 Spezifikation



hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL	Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgegli- chen wurden, wird hier angegeben.	(atcate)
	Constraint	n der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 No YYYMMDD" angegeben werden. 20200527	otation im

10.3.11 FormatCode ("hl7at:formatCode")

Die XDS-Metadaten enthalten ein Element *formatCode*, das das Format des Dokuments bezüglich seiner semantischen Interoperabilität beschreibt. Im CDA-Schema wurde für die HL7-Austria Domäne ein genau entsprechendes Element geschaffen.

10.3.11.1 Spezifikation



hl7at:formatCode	cs		die genaue Version des XDS FormatCode	(atcode)
└ @code	cs	11 R		
	CONF	Der Wert v matcode (von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.61 <i>ELGA_For</i> -DYNAMIC)	

10.3.12 Fachliche Zuordnung des Dokuments ("hl7at:practiceSettingCode")

Die "fachliche Zuordnung des Dokuments" wird im CDA-Element ClinicalDocument/hl7at:practiceSettingCode gespeichert.

10.3.12.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-05-18 13:03:08					
Status	Aktiv	Versions-Label	2020					
Name	atcdabbr_header_DocumentPracticeSettingCode	Bezeichnung	Document PracticeSettingCode					
Beschreibung								
Die fachliche Zuordnung des Dokumentes Den gültigen Wertebereich für dieses Elements entnehmen Sie bitte dem Value Set <i>ELGA_PracticeSetting</i> .								
↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>practiceSettingCode</i> gemappt, MUSS daher für die Anwendung in ELGA angegeben werden.								
Klassifikation	CDA Header Level Template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Beispiel	Strukturbeispiel Entlassungsbrief							

1	
2	
3	
4	
5	
6	
_	

11

12

13

14 15

16

17

18

19

20

21

22

23

Item

10.3.13 Erstellungsdatum des Dokuments ("effectiveTime")

10.3.13.1 Spezifikation

hl7at:practiceSettingCode

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 16:30:12
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_DocumentEffectiveTime	Bezeichnung	Document Effective Time

Kard Konf Beschreibung

Setting_VS (DYNAMIC)

<hl><hl/>I/at:practiceSettingCode code="F019" displayName="Innere Medizin" codeSystem="1.2.40.0.34.5.12" codeSystemName="ELGA PracticeSetting"/>

Die fachliche Zuordnung des Dokumentes

Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.75 atcdabbr Practice-

Beschreibung

Dokumentiert das Erstellungsdatum bzw. den Zeitpunkt, an dem das **Dokument inhaltlich fertiggestellt** wurde. Damit ist jenes Datum gemeint, welches normalerweise im Briefkopf eines Schriftstückes angegeben wird (z.B. Wien, am ...). Das Erstellungsdatum des Dokuments muss nicht mit dem Datum der rechtlichen Unterzeichnung (oder "Vidierung") übereinstimmen.

← Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird in das XDS-Attribut XDSDocumentEntry.creationTime gemappt (sofern es sicht nicht um ein On-Demand Document Entry handelt).

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Für das Erstellungsdatum ist das medizinisch zutreffendste Datum anzugeben, dieses muss für jede einzelne Dokumentenklasse im speziellen Leitfaden separat definiert werden.

Begründung: Das Erstellungsdatum wird für die Sortierung der Befunde im Dokumentenregister (XDSDocumentEntry-Metadaten) verwendet. Es muss also sichergestellt werden, dass die Befunde in der Reihenfolge sortiert werden, wie sie in einer Krankenakte sortiert werden.

Beispiel: Laborbefunde müssen nach dem Probenentnahmedatum sortiert werden (NICHT nach dem Vidierdatum), Radiologiebefunde nach dem Ende der Bildaufnahme (NICHT nach dem Befundungszeitpunkt).

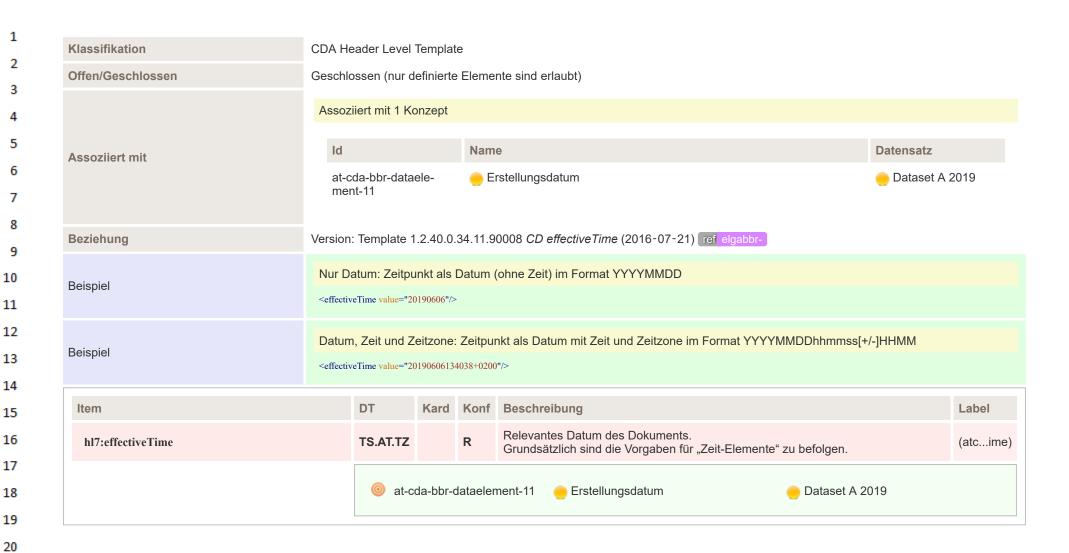
DT

CD

CONF

Label

(atc...ode)



10.3.14 Vertraulichkeitscode ("confidentialityCode")

10.3.14.1 Spezifikation

21

22

23

ld 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 ref at-cda-bbr- Gültigkeit 2019-03-04 12:35:46

Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_DocumentConfidentialityCode	Bezeichnung	Document Confidentiality Code

Beschreibung

Grundsätzlich stellt CDA Informationen zum Vertraulichkeitsstatus eines Dokuments zur Verfügung, um Anwendungssysteme bei der Verwaltung des Zugriffs auf sensible Daten zu unterstützen. Der Vertraulichkeitsstatus kann für das gesamte Dokument oder für bestimmte Teile des Dokuments gelten. Der im Header angegebene Wert gilt für das gesamte Dokument, es sei denn, er wird durch einen verschachtelten Wert überschrieben. Der tatsächliche Zugriff auf das Dokument muss von der übergeordneten Infrastrukturschicht geregelt werden.

↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element spiegelt sich im XDS-Attribut confidentialityCode wider. Für ELGA wird dieses fix auf "N" gesetzt.

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	
	at-cda-bbr-dataele- ment-13		Vertraulichkeitscode		Oataset A 2019	
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90009 CD confidentialityCode (2013-11-07) ref elgabbr-					
Beispiel	Strukturbeispiel					
	<pre><confidentialitycode code="N" codesystem="2.16.840.1.113883.5.25" codesystemname="HL7:Confidentiality" displayname="normal"></confidentialitycode></pre>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung		Label
hl7:confidentialityCode	CE			Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet "ELGA_Confid	lentiality".	(atcode)
	at-cda-bbr-dataelement-13					



10.3.15 Sprachcode des Dokuments ("languageCode")

10.3.15.1 Spezifikation



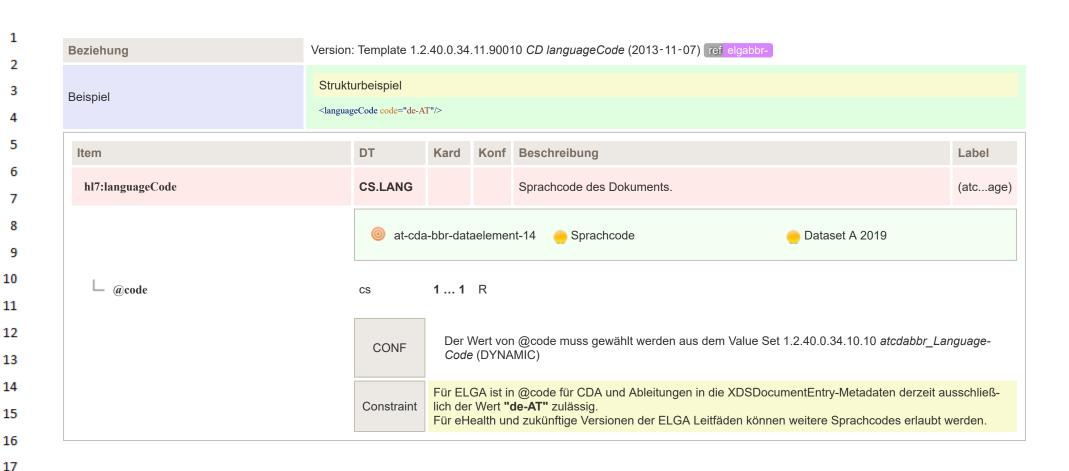
Beschreibung

Gibt die Sprache des Dokuments an, sowohl in Inhalts- oder Attributwerten. Die Angabe erfolgt im Sprachcode-Attribut gemäß IETF RFC 3066 (Internet Engineering Task Force RFC 3066 for the Identification of Languages, ed. H. Alvestrand 1995).

Es enthält mindestens einen Sprachcode gemäß ISO 639 ("Code for the representation of names of languages") und einen optionalen Ländercode gemäß ISO 3166 alpha-2. **Syntax:** Vereinfacht folgt der LanguaceCode dem Format **II-CC**, wobei **II** dem Sprachcode gemäß ISO-639-1 in Kleinbuchstaben folgt und **CC** dem Ländercode gemäß ISO 3166 (Tabelle mit zwei Zeichen) in Großbuchstaben. Trennzeichen ist der Bindestrich (UTF-8 "Hyphen-Minus" mit Kode 45 (dezimal) bzw. 2D (hexadezimal)).

← Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut *languageCode* gemappt.





10.3.16 Versionierung des Dokuments ("setld" und "versionNumber")

18

19

20

21

22

24

Mit den Attributen setld und versionNumber kann eine Versionskennung des Dokuments erreicht werden. Die setld bezeichnet das Set von Dokumenten, die zu einer Reihe von Versionen gehören. Sie bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die versionNumber ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Die versionNumber von neuen Dokumenten wird mit 1 festgelegt, mit jeder neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, die setld bleibt gleich (muss mit der setld der Vorversion übereinstimmen).

Achtung: Manche Validatoren erkennen es als Fehler, wenn die SetID und ID gleich sind.

Für die direkte Referenzierung zwischen Dokumenten siehe "Bezug zu vorgehenden Dokumenten".

10.3.16.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 14:48:59
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_DocumentSetIdAndVersionNumber	Bezeichnung	Document Set Id and Version Number

Beschreibung

Versionierung des Dokuments.

Der CDA-Header repräsentiert Beziehungen zu anderen Dokumenten mit Referenz auf die Dokumenten-Identifikation. Mittels der Attribute setld und versionNumber kann eine Versionskennung des Dokuments erreicht werden.

Für ELGA-CDA-Dokumente **MÜSSEN** immer **beide Elemente** angegeben werden.

Anhänge oder Ersetzungen von Vordokumenten **MÜSSEN** ebenfalls diese zusätzlichen Angaben enthalten. Der genaue Zusammenhang zwischen diesen Attributen finden Sie im Kapitel "Bezug zu vorgehenden Dokumenten".

Klassifikation	CDA Header Level Template					
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)					
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90007 SetId VersionNumber (2015-09-18) ref elgabbr-					
Beispiel	Beispiel für die 1.Version eines Dokuments Die bei setId angegebene ID SOLLTE nicht gleich sein wie die id des Dokuments <place="placeholder"></place="placeholder">					
Beispiel	Beispiel für die 2.Version eines Dokuments Die bei setId angegebene ID MUSS mit der setId der Vorversion übereinstimmen <place="placeholder"></place="placeholder">					

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Item

hl7:setId

hl7:versionNumber

∟ @value

12 13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

11

10.4 Teilnehmende Parteien

10.4.1 Patient ("recordTarget/patientRole")

Im CDA-Header wird mindestes eine Patientenrolle beschrieben, die zu genau einer Person zugehörig ist. Die recordTarget Beziehung weist auf die Patient-Klasse und gibt an, zu welchem Patienten dieses Dokument gehört.

bleibt.

Kard Konf Beschreibung

R

R

1...1 R

Eindeutige Id des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Doku-

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *referen-*

Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt.

Die versionNumber ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung.

Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die setld gleich

Hinweis: Bestimmte Systeme, die bei der Übernahme der setld in die XDS-Metadaten mit dem V2-Datentyp CX arbeiten, könnten ein Problem mit @extension-At-

mente gleich (initialer Wert bleibt erhalten).

tributen haben, die länger als 15 Zeichen sind.

Versionsnummer als positive ganze Zahl.

Die setId SOLL unterschiedlich zur clinicalDocument.id sein.

celdList ("urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId") gemappt.

Auszug aus dem R-MIM:

DT

Ш

INT.NON-

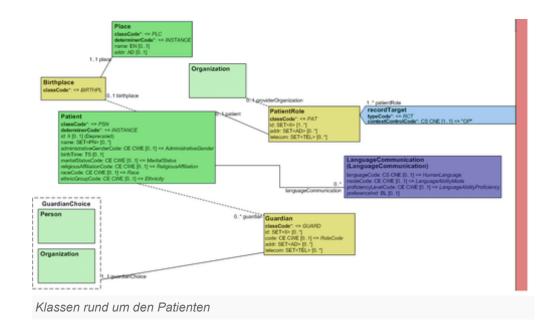
NEG

int

Label

(atc...ber)

(atc...ber)



[Abbildung 6]

10.4.1.1 Spezifikation

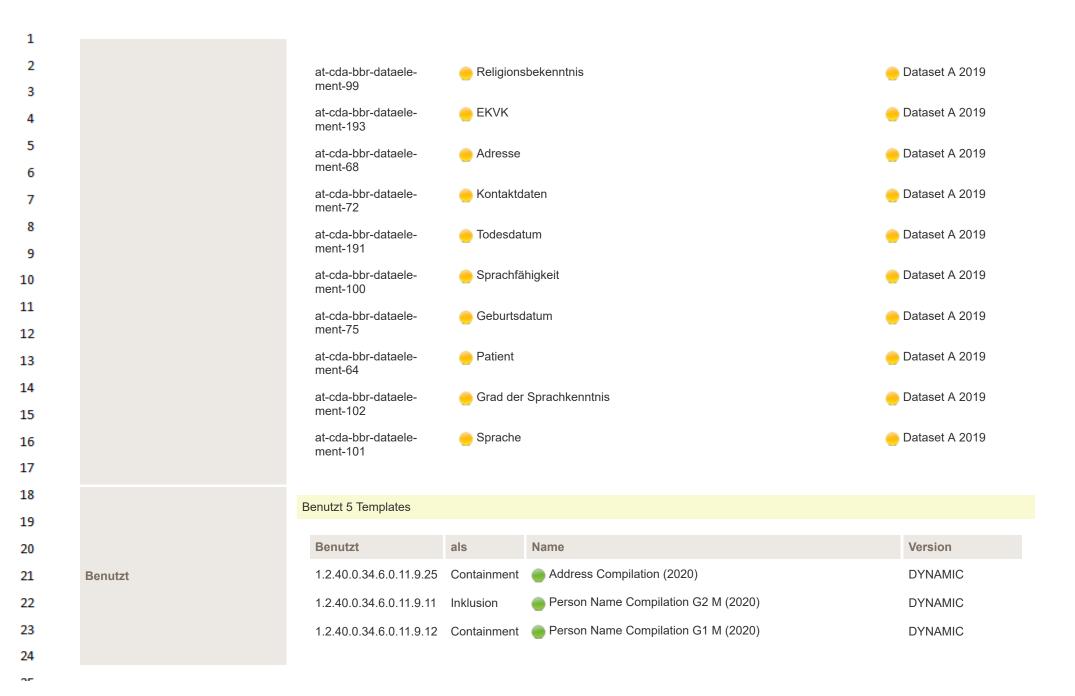


Das RecordTarget-Element enthält den "Patienten": Die Person, die von einem Gesundheitsdiensteanbieter (Arzt, einer Ärztin oder einem Angehörigen anderer Heilberufe) be-

handelt wird und über die bzw. über deren Gesundheitsdaten im Dokument berichtet wird.

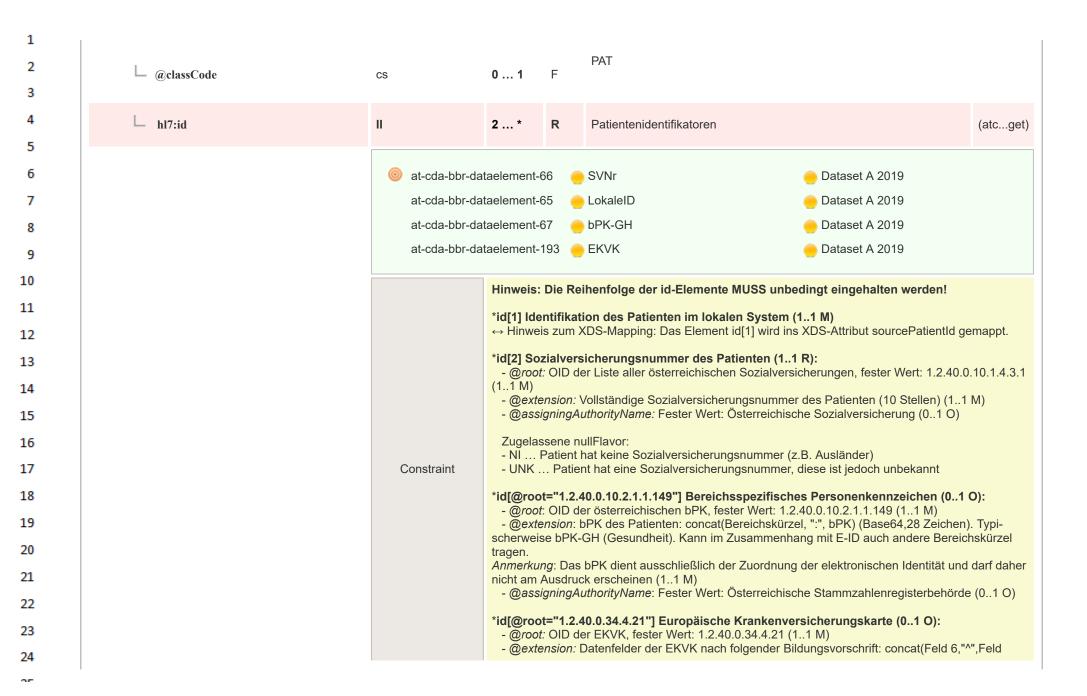
↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Inhalte dieses Elementes werden in die XDS-Metadaten zu XDSDocumentEntry. sourcePatientId übernommen.

Klassifikation	CDA Header Level Template					
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)					
	Assoziiert mit 20 Konzepte					
	Id	Name	Datensatz			
	at-cda-bbr-dataele- ment-76	Geburtsort	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-70	Name	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-74	Geschlecht	Oataset A 2019			
Assoziiert mit	at-cda-bbr-dataele- ment-192	Verstorben-Kennzeichen	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-66	SVNr	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-65	LokaleID	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-103	Sprachpräferenz	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-88	Gesetzlicher Vertreter	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-98	Familienstand	Oataset A 2019			
	at-cda-bbr-dataele- ment-67	→ bPK-GH	Oataset A 2019			

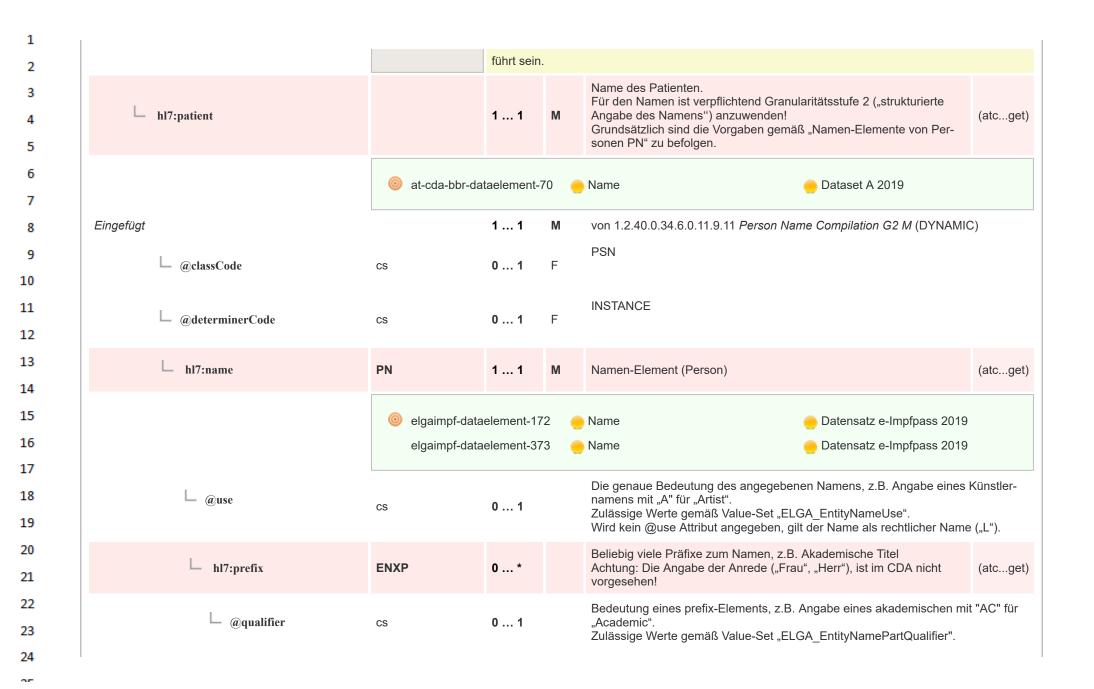


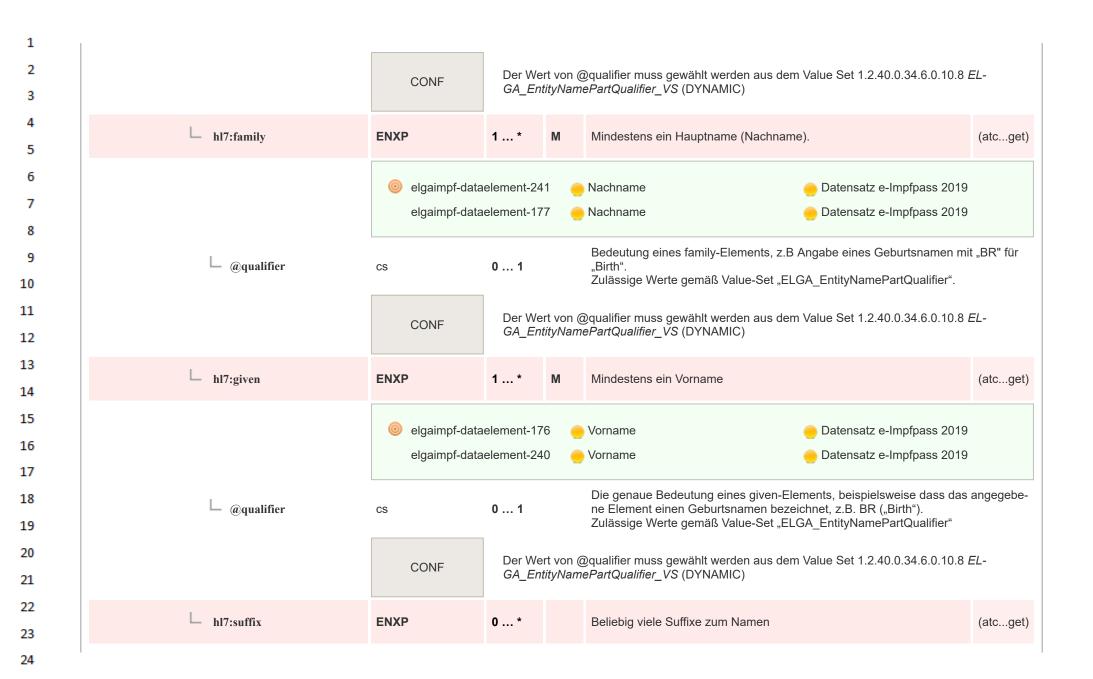
```
1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 Containment Organization Name Compilation (2020)
                                                                                                                                                                                                            DYNAMIC
                                                                   1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Containment Address Compilation Minimal (2020)
                                                                                                                                                                                                            DYNAMIC
                                                              Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 Record Target (2019-02-20 12:10:02) ref at-cda-bbr-
               Beziehung
                                                              Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 CDA recordTarget (2005-09-07) ref ad1bbr-
                                                                 Strukturbeispiel
                                                                 <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
                                                                  <patientRole classCode="PAT">
                                                                  <!-- lokale Patienten ID vom System -->
                                                                  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.2" extension="4711" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
                                                                  <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
                                                                   <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
                                                                   <!-- bPK-GH des Patienten -->
                                                                   <id root="1.2.40.0.10.2.1.1.149" extension="GH:b64encodedbPKValue"/>
11
                                                                   <!-- Adresse des Patienten -->
12
                                                                   <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
                                                                   </addr>
                                                                   <!-- Kontaktdaten des Patienten-->
13
                                                                   <telecom value="tel:+43.1.40400" use="H"/>
                                                                   <telecom value="tel:+43.664.1234567" use="MC"/>
                                                                   <telecom value="mailto:herbert.mustermann@provider.at"/>
14
                                                                   <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
                                                                   <!-- Name des Patienten (Granularitätsstufe 2) -->
15
               Beispiel
                                                                    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
16
                                                                   <!-- Geschlecht des Patienten -->
                                                                   <administrativeGenderCode displayName="Male" code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:AdministrativeGender"/>
17
                                                                   <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
                                                                   <birthTime value="19701224"/>
                                                                   <!-- Optional: Verstorben-Kennzeichen -->
18
                                                                   <deceasedInd value="true"/>
                                                                   <!-- Optional: Todesdatum / Todeszeitpunkt -->
19
                                                                   <deceasedTime value="20200101"/>
                                                                   <!-- Familienstand des Patienten -->
                                                                   <maritalStatusCode code="D" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:MaritalStatus" displayName="Divorced"/>
20
                                                                   <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten -->
                                                                   <religiousAffiliationCode code="101" displayName="Römisch-Katholisch" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystemName="HL7.AT:ReligionAustria"/>
                                                                   <!-- Gesetzlicher Vertreter des Patienten "Organisation"-->
                                                                    <guardian classCode="GUARD">
                                                                     <!-- Gesetzlicher Vertreter "Person" -->
                                                                     <addr>
                                                                     <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
                                                                     <!-- Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters -->
                                                                     <telecom use="H" value="tel:+43.2236.2928"/>
```

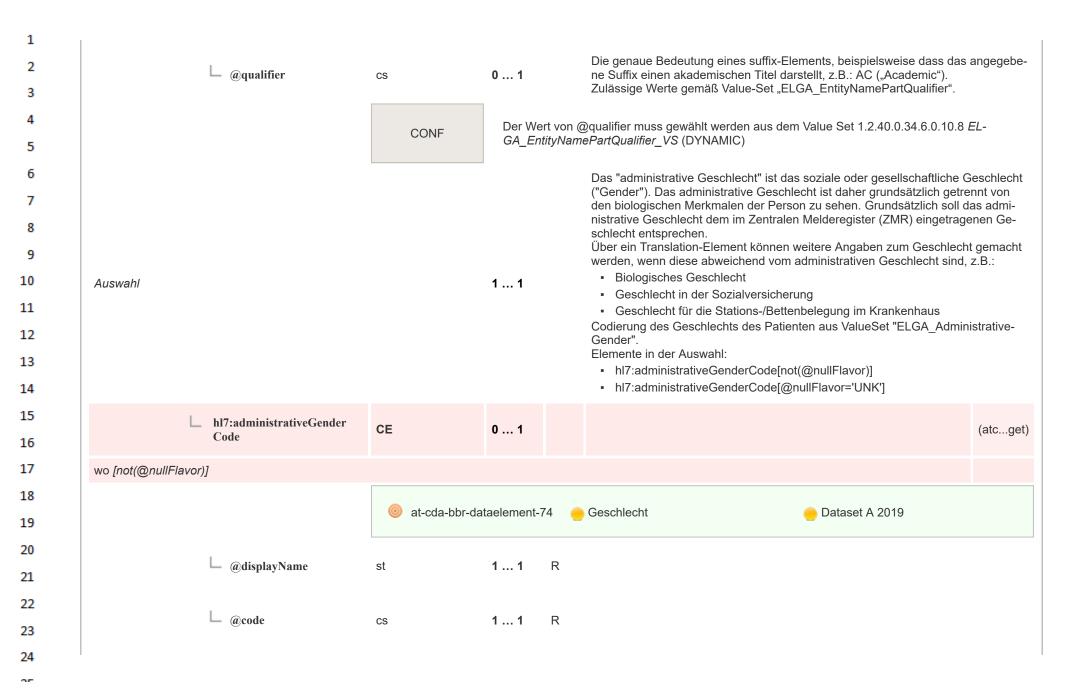
```
1
                                                     <telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
                                                     <!-- Name des gesetzlichen Vertreters (Granularitätsstufe 1) -->
                                                     <guardianPerson>
                                                       <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
                                                      </name>
                                                     </guardianPerson>
                                                    </guardian>
                                                    <birthplace classCode="BIRTHPL">
                                                     <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
                                                     <!-- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
                                                     </place>
                                                    </birthplace>
                                                    <languageCommunication>
                                                     <languageCode code="de"/>
                                                     <modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbilityMode"/>
                                                     preferenceInd value="true"/>
                                                    </languageCommunication>
                                                    <!-- Strukturierung der Fähigkeit zur Gebärdensprache -->
                                                    <languageCommunication>
10
                                                     <languageCode code="de"/>
                                                     preferenceInd value="false"/>
11
                                                    </languageCommunication>
                                                    </patient>
12
                                                   </patientRole>
                                                  </recordTarget>
13
14
                                                               DT
                                                                                                     Beschreibung
                                                                                                                                                                          Label
             Item
                                                                                   Kard
                                                                                              Konf
15
              hl7:recordTarget
                                                                                                     Komponente für die Patientendaten.
                                                                                                                                                                          (atc...get)
16
17
                                                                     at-cda-bbr-dataelement-64
                                                                                                   Patient
                                                                                                                                            Dataset A 2019
18
                                                                                                     RCT
19
                └ @typeCode
                                                                                   0 ... 1
                                                               CS
20
                                                                                                     OP
21
                   @contextControlCode
                                                                                   0 ... 1
                                                                                              F
                                                               CS
22
                   hl7:patientRole
23
                                                                                                                                                                          (atc...get)
                                                                                   1 ... 1
                                                                                              M
                                                                                                     Patientendaten.
```



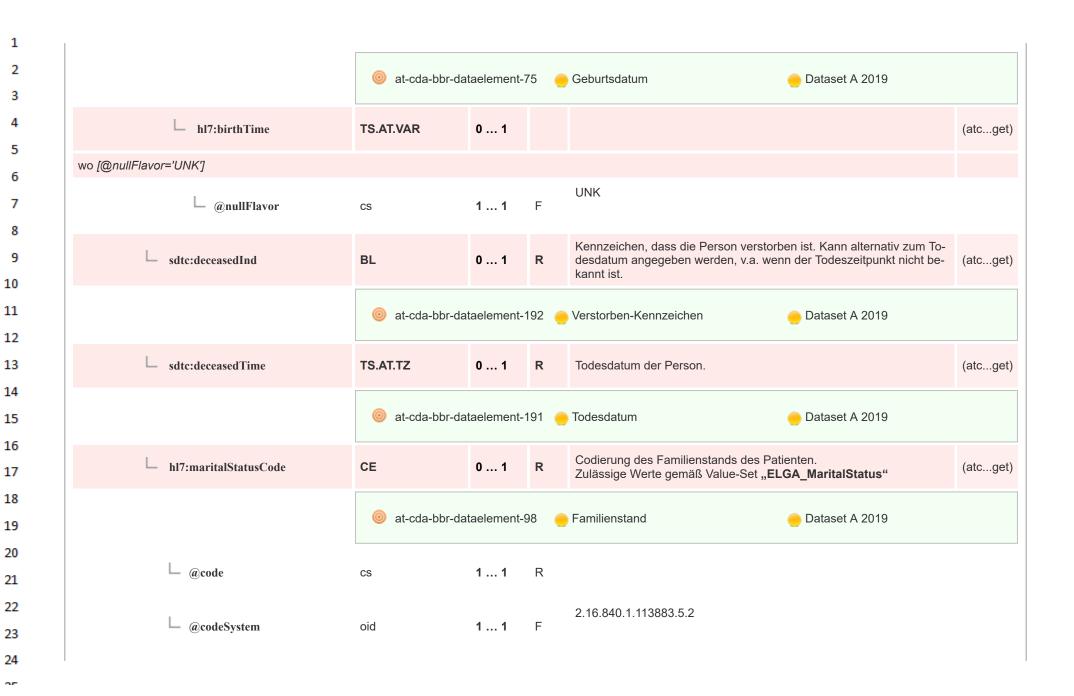
1					
2				atenfel	eld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennummer" angegeben sein MUSS (11 M). Die der sind optional (01 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YY-
3					
4					nd die Vorgaben gemäß "Identifikations-Elemente" zu befolgen.
5 6		Beispiel	<pre>EKVK Be <!-- Beisp: <id root="1.2"</pre--></pre>	iel einer	lax EKVK Maximum-Variante> .21" extension="123456789^1100-OEGK^800400010016^20251231"/>
7		Beispiel		iel einer	tin EKVK Minimum-Variante> .21" extension="123456789"/>
9	└ hl7:addr		0 2	R	Adresse des Patienten. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss. (atcget)
11					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)
12					
13		at-cda-bbr-da	taelement-6	68 🥚	Adresse — Dataset A 2019
14			Wordon n	nobroro	gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das
15		Constraint			geführt sein.
16	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Kontaktdaten-Element" zu befolgen. (atcget)
17					
18		at-cda-bbr-da	taelement-7	72 🥚	Kontaktdaten — Dataset A 2019
19					Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567
20	└ @value	url	1 1	R	Formatkonvention siehe "telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "ELGA URLScheme"
21					_
22	└ @use	cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"
23					
24		Constraint	Werden n	nehrere	gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ange-





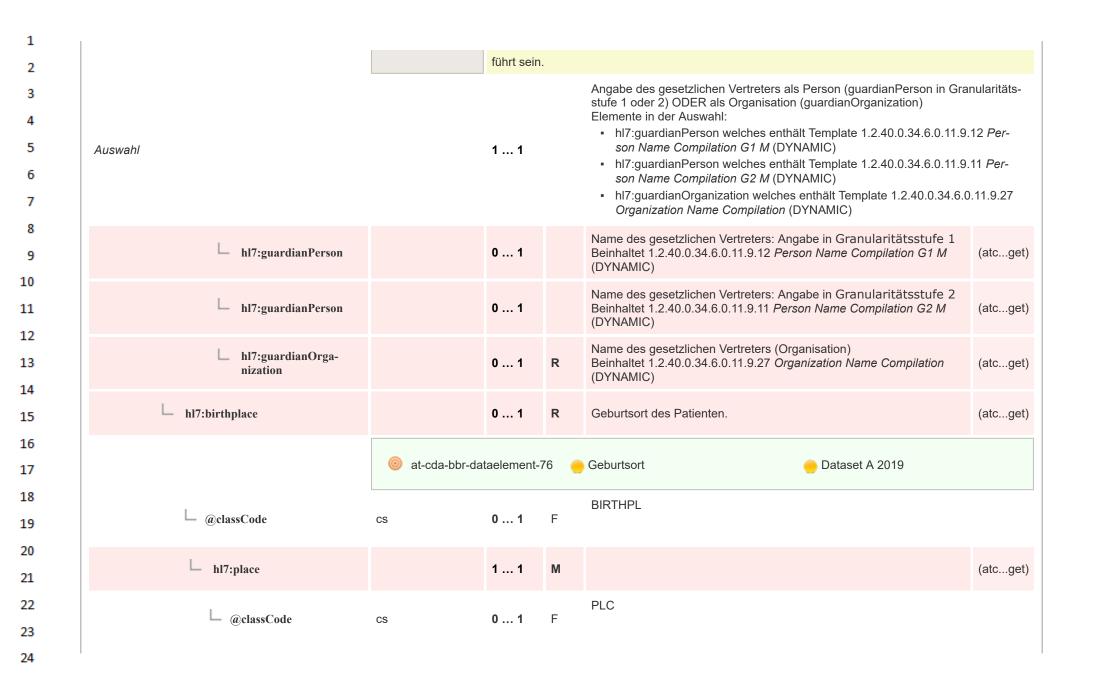


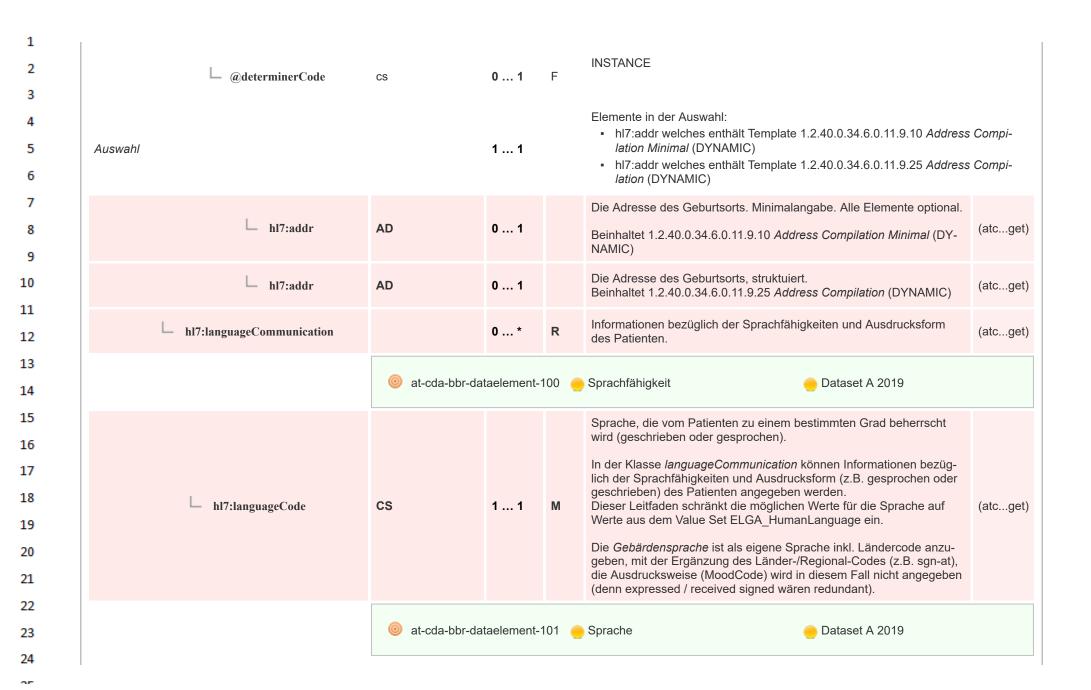
	└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.1	
	└ @codeSystemName	st	0 1	F	HL7:AdministrativeGender	
		CONF			gcode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_</i> DYNAMIC)	Adminis-
	└ hl7:translation	CD	0 *	R	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus	(atcget)
	└ @displayName	st	1 1	R		
		Beispiel	Beispiel fo	ür eine S ode="7720	SNOMED CT Angabe 104004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Non-binary gender"/>	
L	hl7:administrativeGender Code	CE	0 1			(atcget)
wo [@nullFlavor='U	UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 1	F	UNK	
Auswahl			1 1		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Zeit-Elemente" zu befolgen. Elemente in der Auswahl: hl7:birthTime hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']	
L	— hl7:birthTime	TS.AT.VAR	0 1			(atcget)



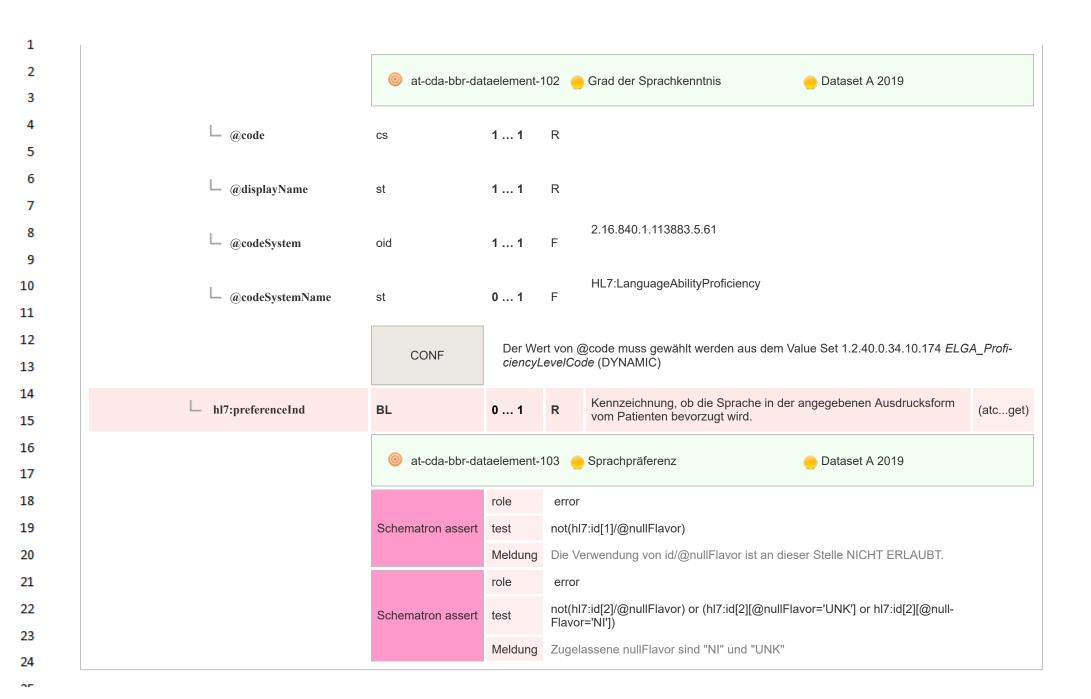
└ @codeSystemName	st	1 1	F	HL7:MaritalStatus	
└ @displayName	st	1 1	R		
	CONF	Der We Status	ert von ((DYNAN	②code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 <i>ELGA_N</i> ∕IIC)	Marital-
└ hl7:religiousAffiliationCode	CE	0 1	R	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_ReligiousAffiliation"	(atcget)
	at-cda-bbr-da	taelement-	99 🥚	Religionsbekenntnis — Dataset A 2019	
└ @code	cs	1 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1	
└ @codeSystemName	st	1 1	F	HL7.AT:ReligionAustria	
└ @displayName	st	1 1	R		
	CONF	Der We	ert von (e ffiliation	②code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 <i>ELGA_F</i> (DYNAMIC)	Reli-
└ hl7:raceCode			NP	Rasse des Patienten. Darf nicht verwendet werden!	(atcget)
	☐ @displayName ☐ hl7:religiousAffiliationCode ☐ @code ☐ @codeSystem ☐ @codeSystemName ☐ @displayName	CONF CONF CONF CONF CONF CONF CONF CONF	CONF Der We Status L h17:religiousAffiliationCode CE 0 1 ⑥ at-cda-bbr-dataelement- L @code cs 1 1 L @codeSystem oid 1 1 L @codeSystemName st 1 1 L @displayName st 1 1 Der We giousA	CONF Der Wert von @ Status (DYNAN) L h17:religious Affiliation Code CE 0 1 R ⊚ at-cda-bbr-dataelement-99 □ L @code cs 1 1 R L @codeSystem oid 1 1 F L @codeSystemName st 1 1 F L @displayName st 1 1 R CONF Der Wert von @ gious Affiliation	CONF CONF

1						
2	└ hl7:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. Darf nicht verwendet werden!	(atcget)
3					Gesetzlicher Vertreter:	
4					1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorge-	
5					vollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn	
6	└ hl7:guardian		0 *	R	Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Seehwelter)	(atcget)
7					4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vetreter kann entweder eine Person (guardianPerson)	() /
8					oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vetreter	
9					angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vetreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	
10						
11		@ at-cda-bbr-dat	taelement-8	38 🦲	Gesetzlicher Vertreter — Dataset A 2019	
12	I a second			_	GUARD	
13	└ @classCode	CS	0 1	F		
14					Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation.	
15	└ hl7:addr		0 1	R	Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen.	(atcget)
16					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	
17	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation.	(atcget)
18	— in/:telecom	IEL.AI	U	K	Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcget)
19					Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.123456	
20	└─ @value	st	1 1	R	Formatkonvention siehe "telecom-Format Konventionen für Telekom-Da Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "ELGA_URLS	
21					Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Heim, Arbeitsplatz) Bsp: W	
22	L @use	set_cs	0 1		Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
23		Constraint	Werden n	nehrere	gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @u	ise ange-
24						<u> </u>





└─ @code	CONF			Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_HumanLanguage" aus Code "HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121" Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berüund toleriert werden. ©code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 ELG. (DYNAMIC)	aus ISO 5 RFC Sprache 6-1 Alpha ücksichtigt
└ hl7:modeCode	CE	0 1	С	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_LanguageAbilityMode"	(atcget)
└ @code	cs	1 1	R		
└ @displayName	st	1 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.60	
└ @codeSystemName	st	0 1	F	HL7:LanguageAbilityMode	
	Constraint			g einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [00] nplett entfallen	und
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 <i>ELGA_Lan-guageAbilityMode</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:proficiencyLevelCode	CE	0 1	R	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_ProficiencyLevelCode"	(atcget)



10.4.1.2 Alternative Spezifikation de-identifizierter Patient

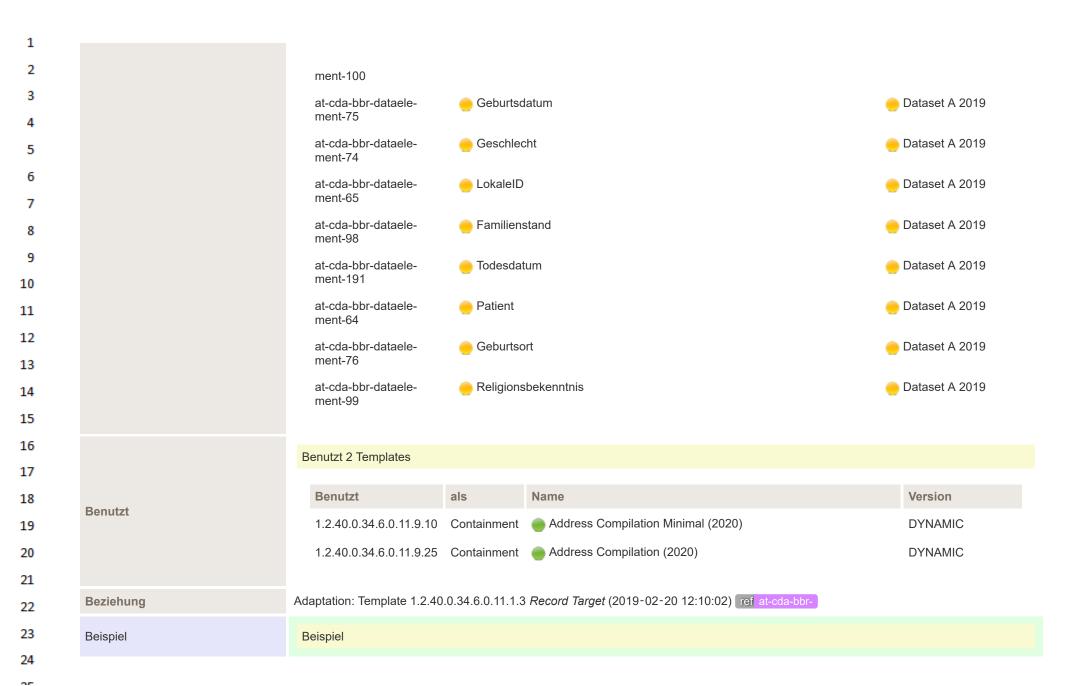
Die Angabe von anonymen oder pseudonymisierten Patienten kann in speziellen e-Health-Leitfäden erforderlich sein, ist aber im Kontext von ELGA NICHT ERLAUBT.

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.39	Gültigkeit	2020-03-31 10:49:11
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_RecordTargetDeIdentified	Bezeichnung	Record Target de-identified

Beschreibung

Das RecordTarget-Element enthält den "**Patienten**", wobei die Identifikationsmerkmale der Person zur Anonymisierung oder Pseudonymisierung entfallen können. Die Person, die von einem Gesundheitsdiensteanbieter (Arzt, einer Ärztin oder einem Angehörigen anderer Heilberufe) im Rahmen der medizinischen Versorgung oder Forschung behandelt und über die bzw. über deren Gesundheitsdaten im Dokument berichtet wird.

Klassifikation	CDA Header Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte E	eschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
	Assoziiert mit 13 Konzepte	Assoziiert mit 13 Konzepte								
	Id	Name	Datensatz							
	at-cda-bbr-dataele- ment-192	Overstorben-Kennzeichen	Oataset A 2019							
Assoziiert mit	at-cda-bbr-dataele- ment-103	Sprachpräferenz	Oataset A 2019							
	at-cda-bbr-dataele- ment-101	Sprache	Oataset A 2019							
	at-cda-bbr-dataele- ment-102	Grad der Sprachkenntnis	Oataset A 2019							
	at-cda-bbr-dataele-	Sprachfähigkeit	Oataset A 2019							



10

11

12

13

14

15

16 17

18

19

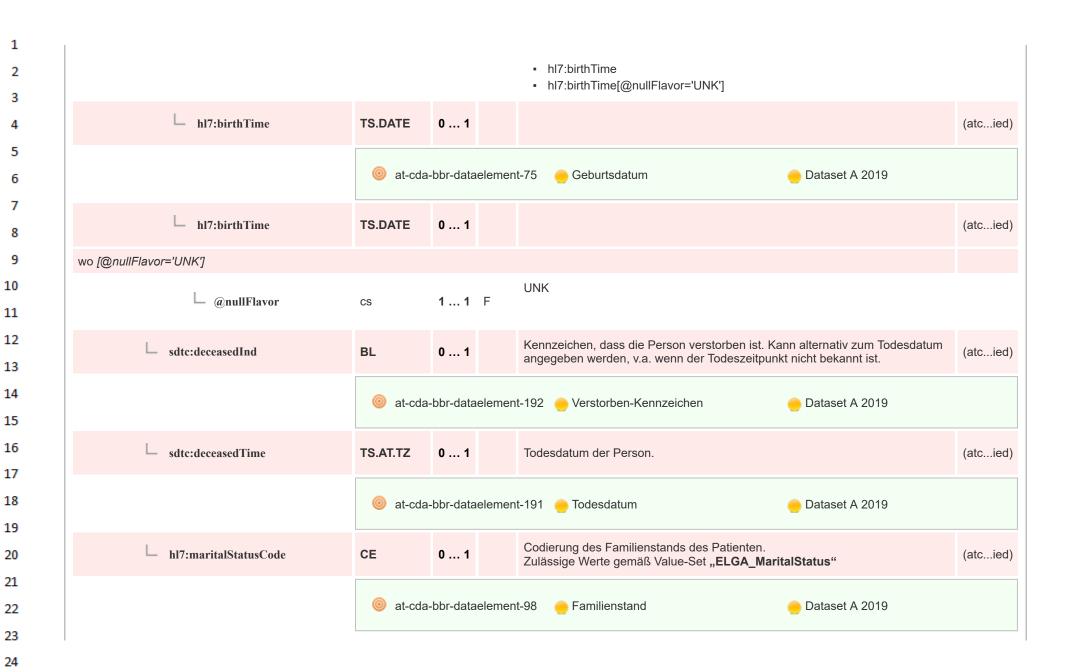
20

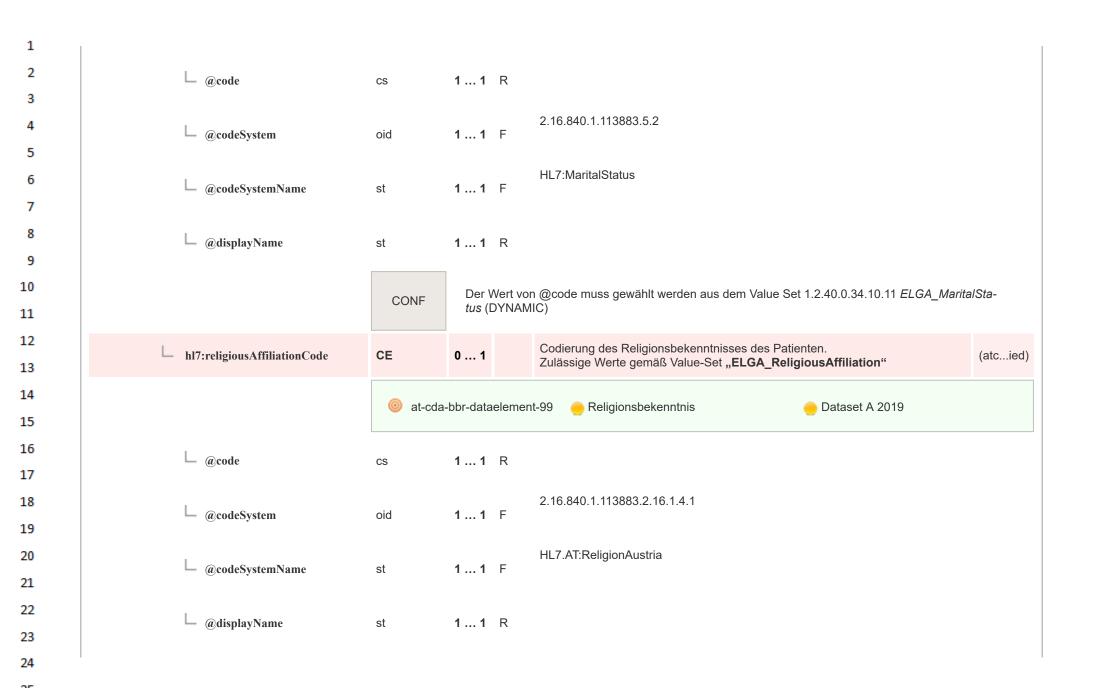
21

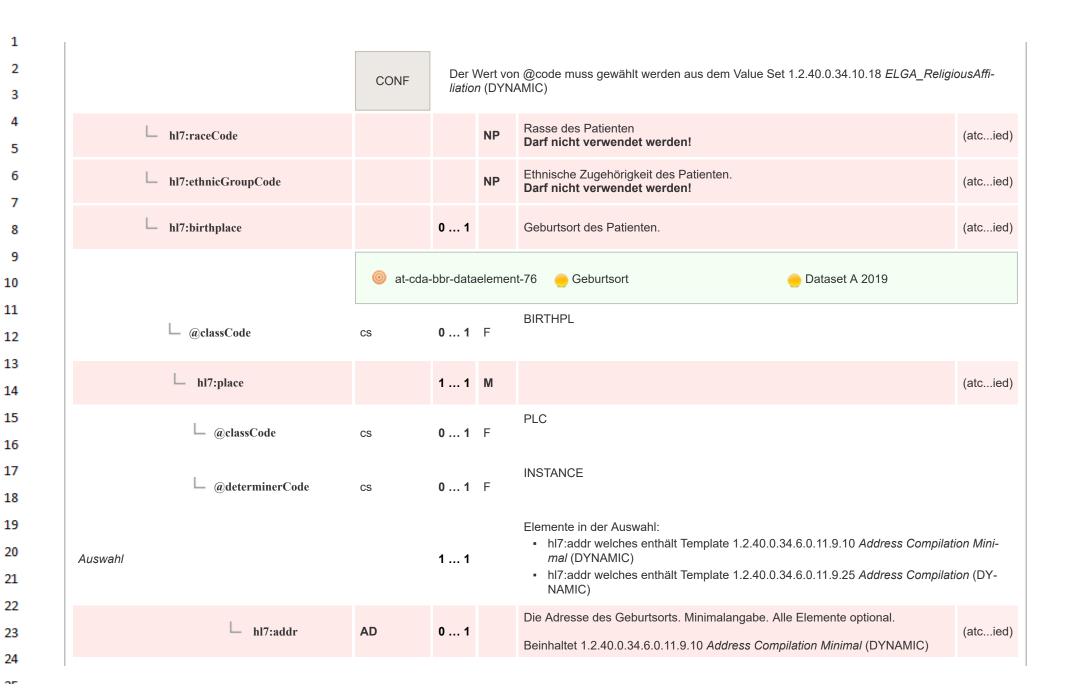
22

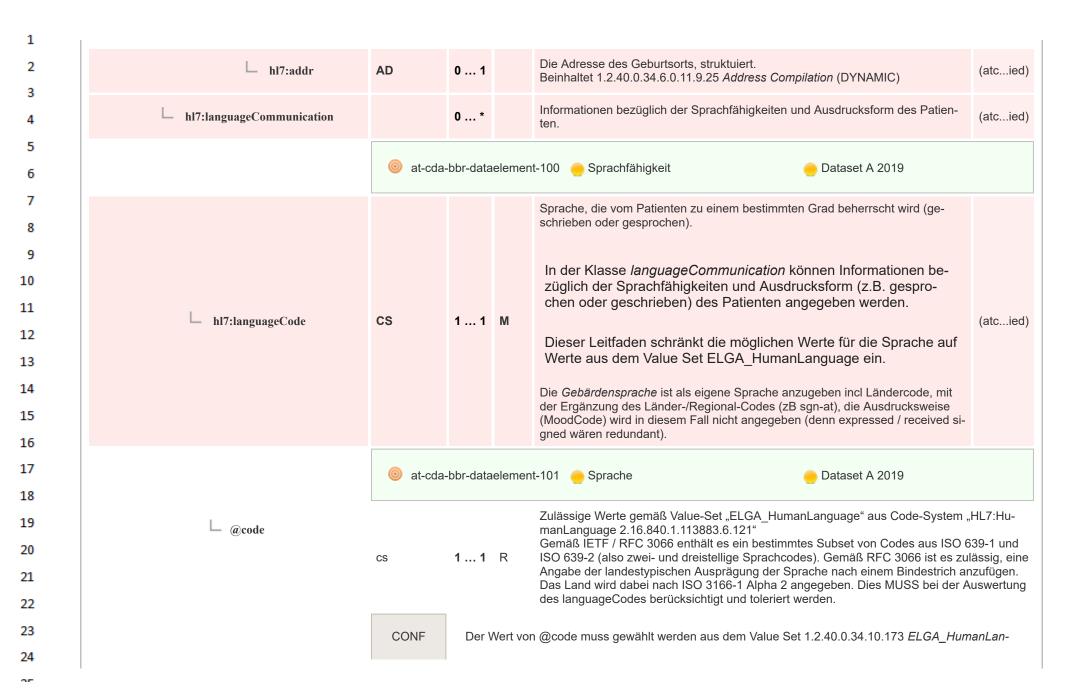


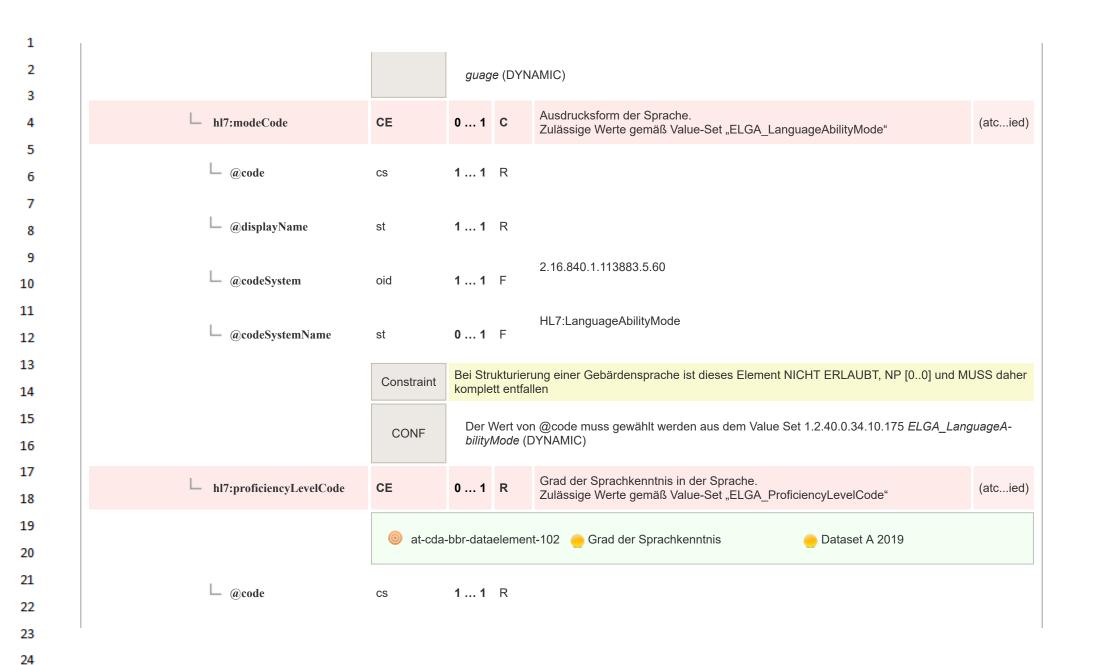


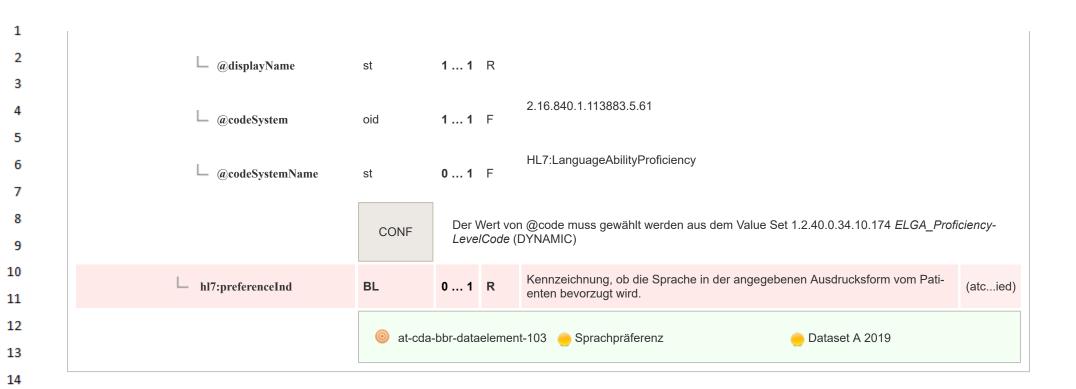






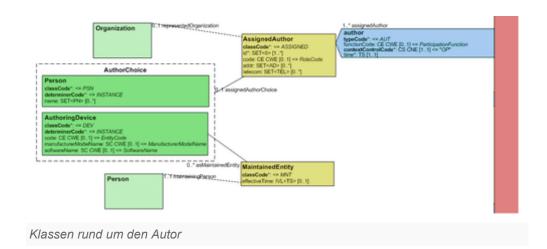






10.4.2 Verfasser des Dokuments ("author")

Auszug aus dem R-MIM:



[Abbildung 7]

10.4.2.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-13 09:50:17
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_Author	Bezeichnung	Author

Beschreibung

Der Autor, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die haupt-ursächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Initiator, Anstifter, Verfasser oder Verursacher wirkt. Der Autor kann auch ein "Dokument-erstellendes Gerät" sein, etwa ein Computerprogramm, das automatisch Daten zu einem Patienten in Form eines Befunds oder einer Zusammenfassung kombiniert.

Die das Dokument schreibende Person (Schreibkraft, medizinischeR DokumentationsassistentIn, ...) wird in CDA in einem eigenen Element (dataEnterer) abgebildet, siehe "Personen der Dateneingabe ("dataEnterer")".

Es kann mehr als ein Dokumentersteller angegeben werden (mehrere author-Elemente). Das erste Author Element SOLL eine Person sein ("Hauptautor"). Geräte MÜSSEN hinter den Personen-Autoren stehen (sofern vorhanden, z.B bei einem OnDemandDocument, das keine Person erstellt oder sonstige automatisch ohne Personenkontakt erstellte Dokumente).

- ← Hinweis zum XDS-Mapping: Folgende XDS-Attribute werden aus dem Element Author abgeleitet:
- AuthorInstitution (=representedOrganization)

- AuthorPerson (=assignedAuthor)
- AuthorRole (=functionCode)

AuthorSpeciality (=assignedAuthor.code)
 Nur das erste Author-Flement ist f
 ür das XDS-Manning zu
 übernehmen

4	Nur das erste Author-Element ist für das XDS-Mapping zu übernehmen.							
5	Klassifikation	CDA Header Level Template						
6	Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
7		Benutzt 3 Templates						
8								
9		Benutzt	als	Name	Version			
10	Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2020)	DYNAMIC			
11		1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2020)	DYNAMIC			
12		1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2020)	DYNAMIC			
13								
14		Person als Author						
15		<author contextcontrolcode="OP" typecode="AUT"> <!-- Funktionscode--></author>						
16		<pre><functioncode code="OA" codesystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codesystemname="Amadeus Spital Funktionen" displayname="Diensthabender Oberarzt"></functioncode> <!-- Zeitpunkt der Erstellung </pre--></pre>						
17		<time value="20190605133410+0200"></time> <assignedauthor classcode="ASSIGNED"> <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments--></assignedauthor>						
18		Fachrichtung des Verfassers de</th <th>s Dokuments></th> <th>gningAuthorityName="Amadeus Spital"/></th> <th></th>	s Dokuments>	gningAuthorityName="Amadeus Spital"/>				
19	Beispiel	<pre><code <="" code="10/" displayname="] <! Kontaktdaten des Verfassers de <telecom value=" pre="" tel:+43.1.40400"=""></code></pre>	es Dokuments>	ir Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA_Fachaerzte"/>				
20		<telecom .<="" th="" value="mailto:Isabella.St
<! Person als Author></th><th>ern@organization.at"><th></th><th></th></telecom>						
21		<assignedperson classcode="PSN" determinercode="INSTANCE"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43)--> </assignedperson>						
22		<pre><representedorganization> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.</pre--></representedorganization></pre>	5 'Organization Comp	bilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57)>				
23								
24		* dutilot*						

1 2		Gerät als Author <author contextcontrolcode="OP" typecode="AUT"></author>
		Zeitpunkt der Erstellung <time value="20190605133410+0200"></time>
4		<assignedauthor classcode="ASSIGNED"> <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor)--></assignedauthor>
5	Beispiel	<id assigningauthorityname="KH Eisenstadt" root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"></id> Gerät als Author
6		<assignedauthoringdevice classcode="DEV" determinercode="INSTANCE"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 'Device Compilation' (2019-02-13T10:11:00)--> </assignedauthoringdevice>
7		<pre><representedorganization> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57)--></representedorganization></pre>
8		
9		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author				Verfasser des Dokuments.	(atchor)
└ @typeCode	cs	0 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 1	F	OP	
└ hl7:functionCode	CE (extensible)	0 1	R	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: "Diensthabender Oberarzt", "Verantwortlicher Arzt für Dokumentation", "Stationsschwester". Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(atchor)
└ @code	cs	1 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 1	R		
(a) @displayName	st	1 1	R		

Auswahl		1 1		Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst, bzw. inhaltlich fertiggestellt wur Elemente in der Auswahl: hl7:time[not(@nullFlavor)] hl7:time[@nullFlavor='UNK']	de.
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 1			(atchor)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 1			(atchor)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	CS	1 1	F	UNK	
└ hl7:assignedAuthor		1 1	M		(atchor)
└ @classCode	cs	0 1	F	ASSIGNED	
Auswahl		1 *		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der daten den Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Elemente in der Auswahl: hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK']	erstellen-
	Constraint	 Zugelassene nullFlavor: NI Person hat keine ID / Gerät/Software hat keine ID UNK Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt / Gerät/Software hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt 			
└ hl7:id	II	0 *		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software.	(atchor

5-1/Q - 1/F()7			ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software.	
wo [not(@nullFlavor)]				
└ hl7:id	11	0 1		(atchor)
wo [@nullFlavor='NI']				
L @nullFlavor	cs	11 F	NI	
└ hl7:id	II	0 1		(atchor
wo [@nullFlavor='UNK']				
L @nullFlavor	cs	11 F	UNK	
└ hl7:code	CE	01 R	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments ("Sonderfach" gem. Ausbildungsordnung), z.B: "Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie". Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(atchor
└ @codeSystem	oid	11 R		
└ @displayName	st	11 R		
└ @code	cs	11 R		
	CONF	Der Wert vo	on @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Au</i> IAMIC)	thorSpe-

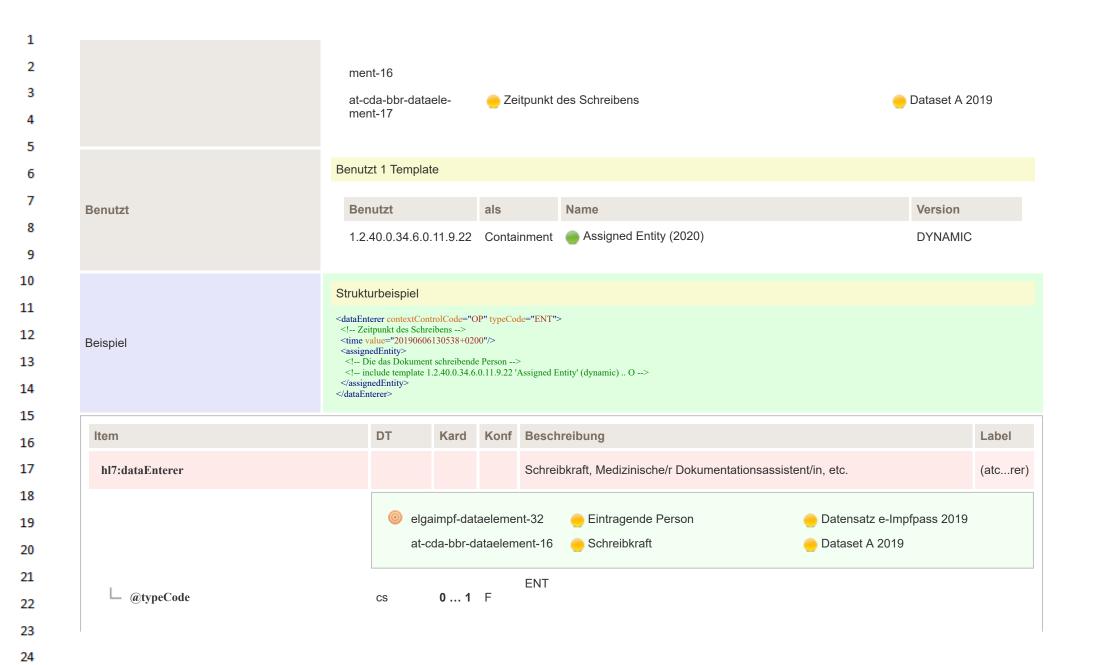
L	hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atchor)
wo [not(@	nullFlavor)]					
	└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
	└ @use	set_cs	0 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"		
		Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use sein.				angeführt
Auswahl			1 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Perme Compilation G2 M (DYNAMIC) • hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11 Device Compilation (DYNAMIC)	
	└ hl7:assignedPerson		0 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen, name- Element ist hier Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNA- MIC)	(atchor)
	hl7:assignedAuthoringDevice		0 1		Datenerstellendes Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	(atchor)
L	hl7:representedOrganization		1 1	М	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(atchor)



10.4.3 Personen der Dateneingabe ("dataEnterer")

10.4.3.1 Spezifikation

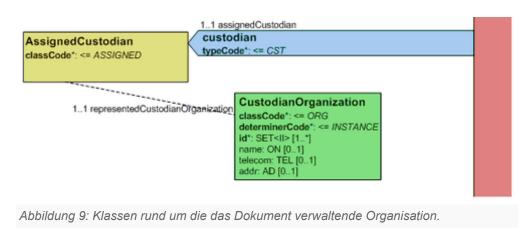






10.4.4 Verwahrer des Dokuments ("custodian")

Auszug aus dem R-MIM:



/

-

10.4.4.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-26 11:28:24
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_Custodian	Bezeichnung	Custodian

Beschreibung

Der "Verwahrer" des Dokuments stellt die Organisation dar, von der das Dokument stammt und die für die Aufbewahrung und Verwaltung des ORIGINALEN Dokuments verantwortlich ist. Jedes CDA-Dokument hat genau einen Custodian.

Der Custodian entspricht der Definition von Verwaltertätigkeit ("Stewardship") von CDA. Da CDA ein Austauschformat für Dokumente ist und ein CDA-Dokument möglicherweise nicht die ursprüngliche Form der authentifizierten Dokumente darstellt, repräsentiert der Custodian den Verwalter der ursprünglichen Quelldokumente.

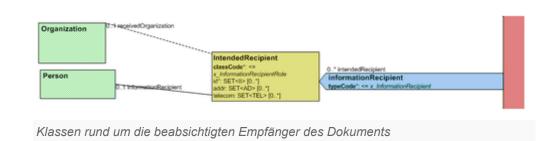
Klassifikation	CDA Header Level Template						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
	Assoziiert mit 1 Konzept						
Assoziiert mit	Id	Name			Datensatz		
	at-cda-bbr-dataele- ment-24	Verwahrer			Oataset A 2019		
	Benutzt 1 Template						
Benutzt	Benutzt	als	Name		Version		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2020)		DYNAMIC		
Beispiel	Beispiel Verwahrer des Dokumen</td <td>ts></td> <td></td> <td></td> <td></td>	ts>					



└ @determinerCo	de cs	0 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	1 *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments, wie im GDA-Index angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atcian)
└ hl7:name	ON	1 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Namen-Elemente von Organisationen ON" zu befolgen.	(atcian)
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Elemente" zu befolgen.	(atcian)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st	1 1	R		
∟ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddres	sUse"
	Constraint	Werder sein.	n mehre	ere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ang	eführt
└ hl7:addr	AD	1 1	M	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atcian)

10.4.5 Beabsichtigte Empfänger des Dokuments ("informationRecipient")

Auszug aus dem R-MIM:



[Abbildung 8]

10.4.5.1 Spezifikation

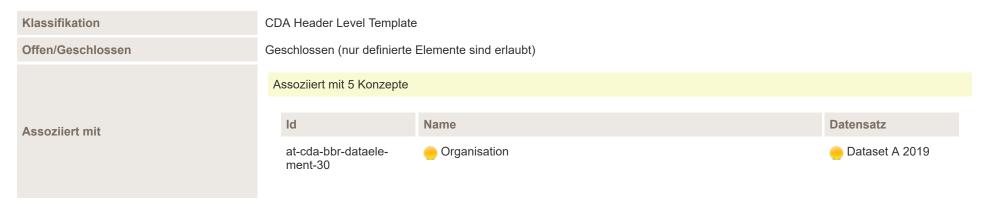
ld	1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-26 13:08:59
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_Information_Recipient	Bezeichnung	Information Recipient

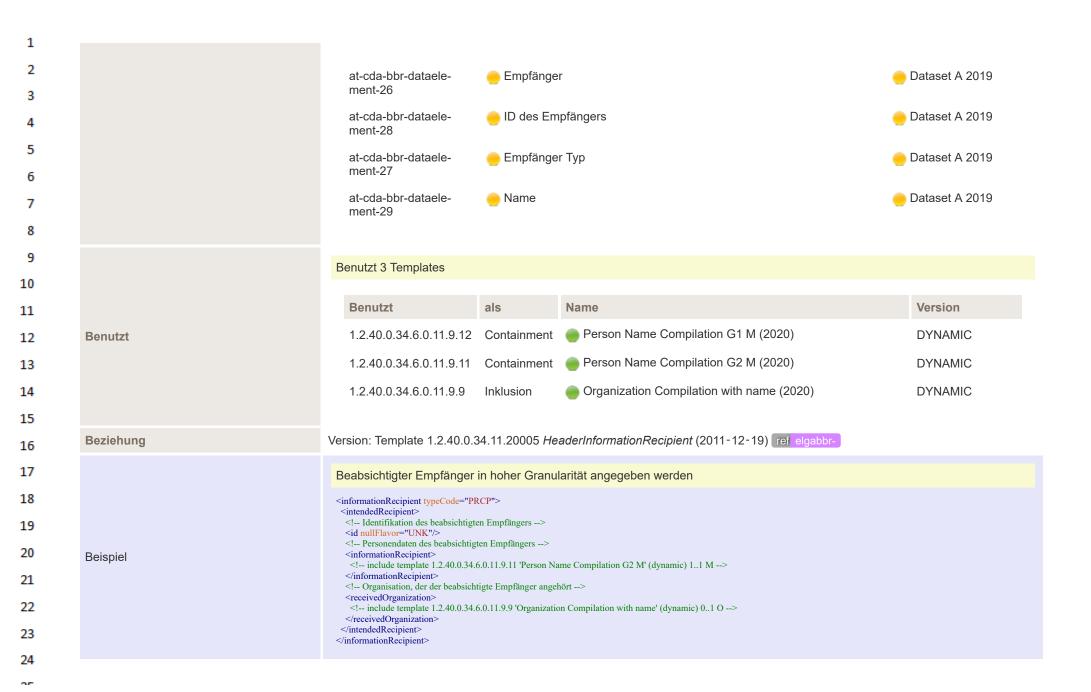
Beschreibung

Der beabsichtigte Empfänger des Dokuments. Hierbei ist zu beachten, dass es sich um die unmittelbar bei der Erstellung des Dokuments festgelegten bzw. bekannten Empfänger handelt.

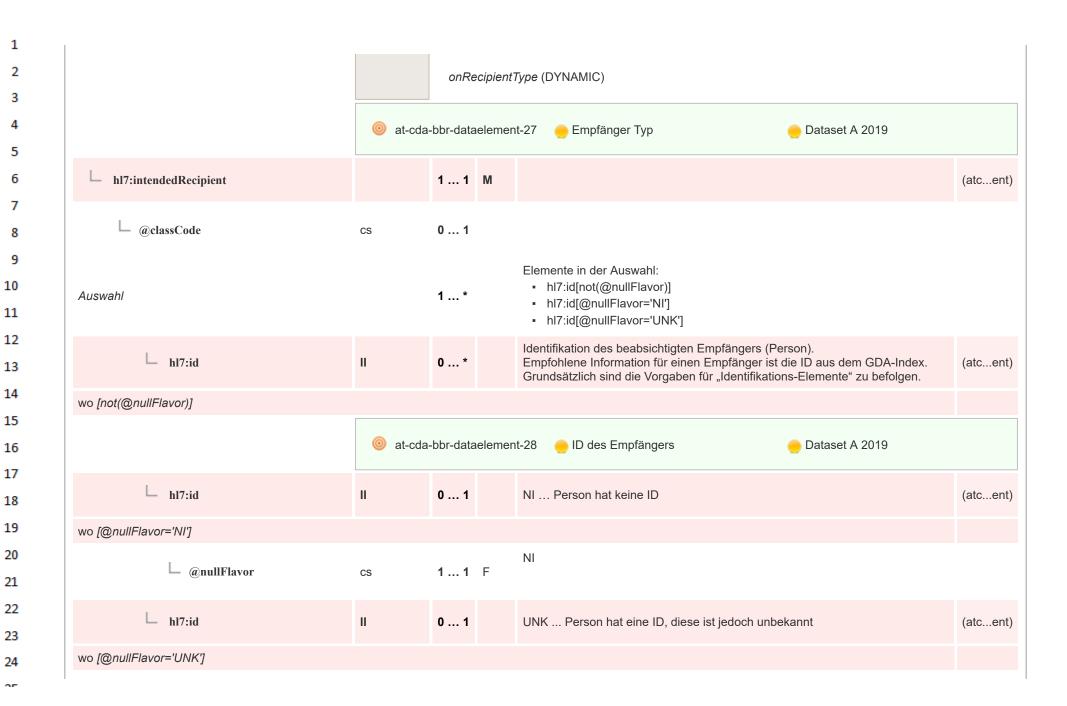
Beispiel: Bei der Erstellung der Dokumentation ist bekannt, dass man das Dokument primär an den Hausarzt und ggf. als Kopie an einen mitbehandelnden Kollegen senden wird. In diesem Fall sollten genau diese beiden Empfänger angegeben werden.

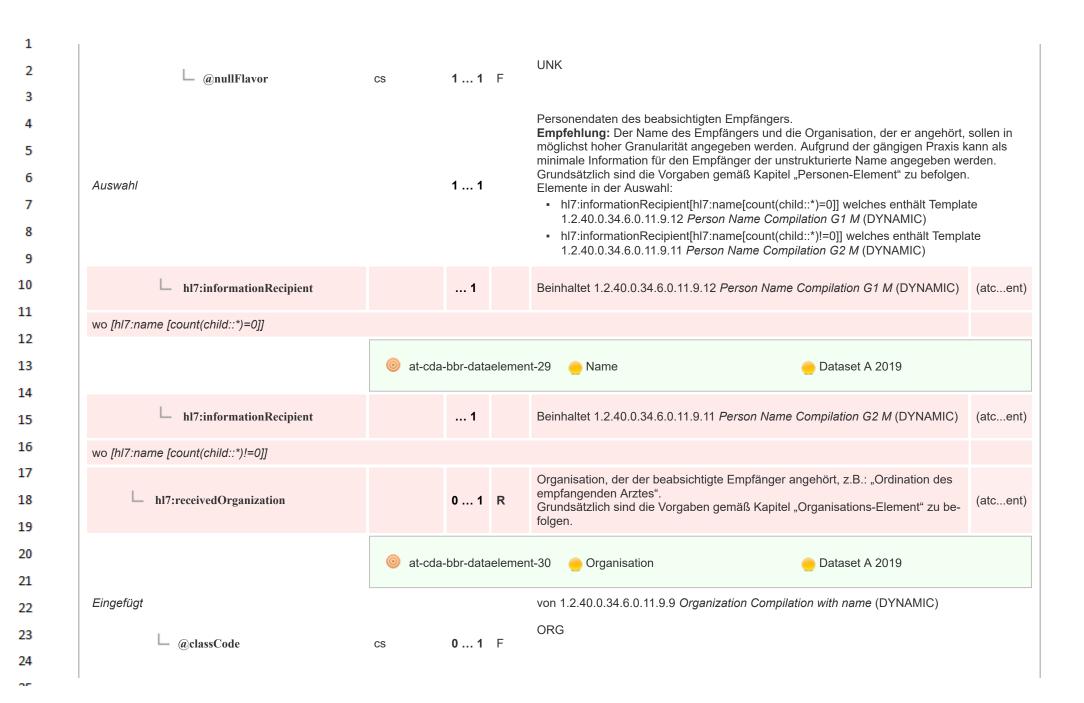
↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element kann ins XDS-Attribut intendedRecipient gemappt werden (derzeit von ELGA nicht unterstützt).











10.4.6 Rechtlicher Unterzeichner ("legalAuthenticator")

Auszug aus dem R-MIM:

22

23

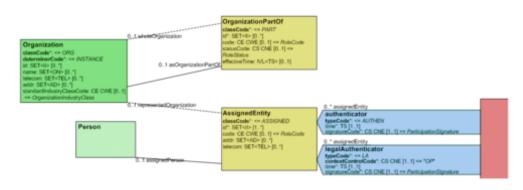
24

(atc...ent)

(atc...ent)

(atc...ent)

(atc...ent)



R-MIM Klassen rund um den Rechtlichen Unterzeichner und Mitunterzeichner

[Abbildung 9]

10.4.6.1 Spezifikation

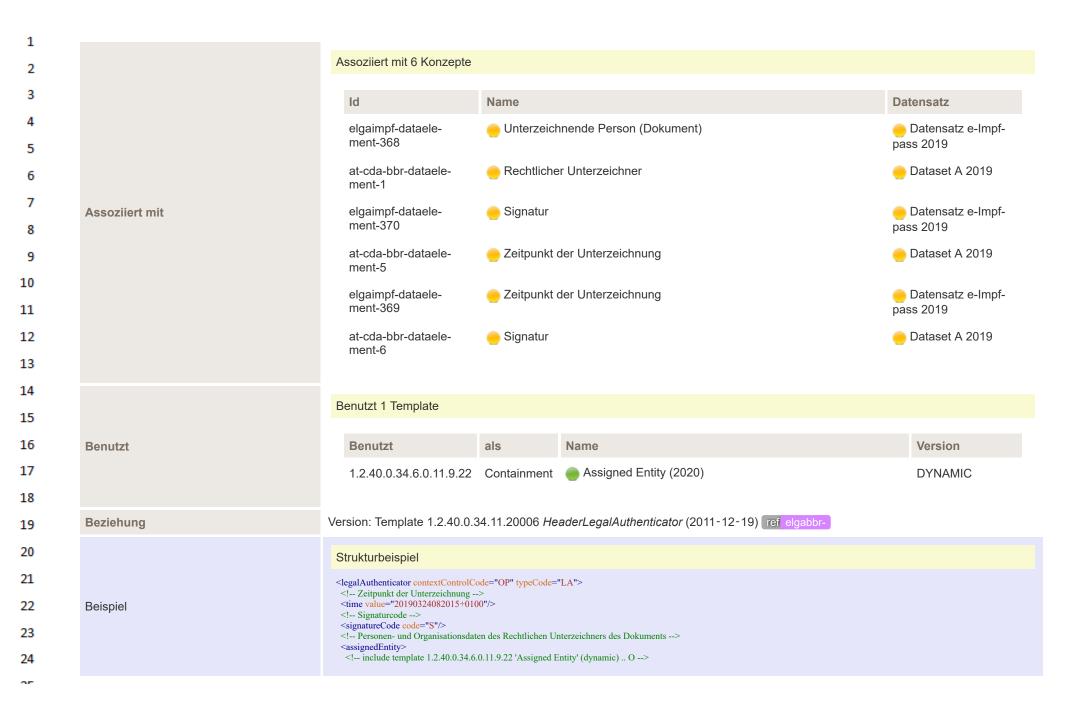
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-04 11:41:57
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_LegalAuthenticator	Bezeichnung	Legal Authenticator

Beschreibung

Der "Rechtliche Unterzeichner" oder Hauptunterzeichner ist jene Person, welche für das Dokument aus rechtlicher Sicht die Verantwortung übernimmt.
Es muss organisatorisch sichergestellt werden, dass die Person, die als rechtlicher Unterzeichner eingetragen wird, über die entsprechende Berechtigung verfügt. Grundsätzlich MUSS der Hauptunterzeichner angegeben werden, in bestimmten Fällen kann dies aber unterbleiben, etwa wenn es sich um automatisch erstellte Befunde handelt (Dokumente, die von "Geräten" oder "Software" autonom erstellt wurden, d.h. wenn der Inhalt durch einen Algorithmus erzeugt und nicht von einer natürlichen Person freigegeben wurde, z.B. On-demand Dokumente).

Diese Fälle sind in den jeweiligen speziellen Leitfaden entsprechend angegeben. Falls mehrere rechtliche Unterzeichner vorhanden sind, können diese angegeben werden.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)



2

10

11

12 13

14

15

16

17

18

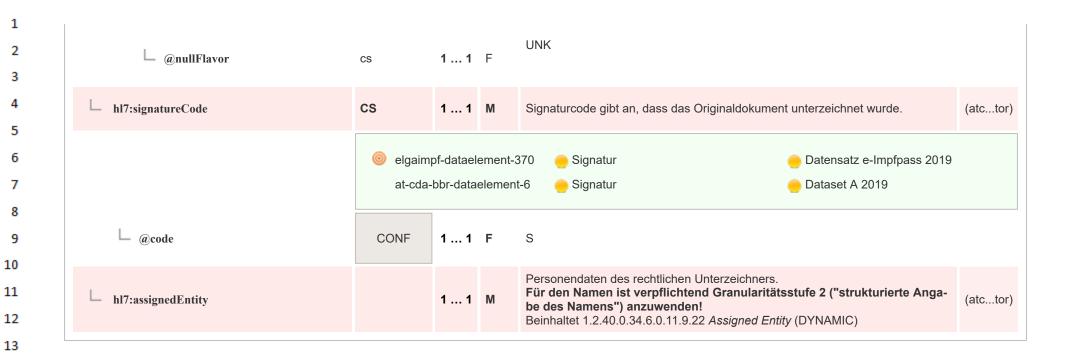
19

20

21

22

23



10.4.7 Weitere Unterzeichner ("authenticator")

10.4.7.1 Spezifikation

14

15

16

17

18 19

20

21

22

23

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-04 13:11:54
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_Authenticator	Bezeichnung	Authenticator
Beschreibung			

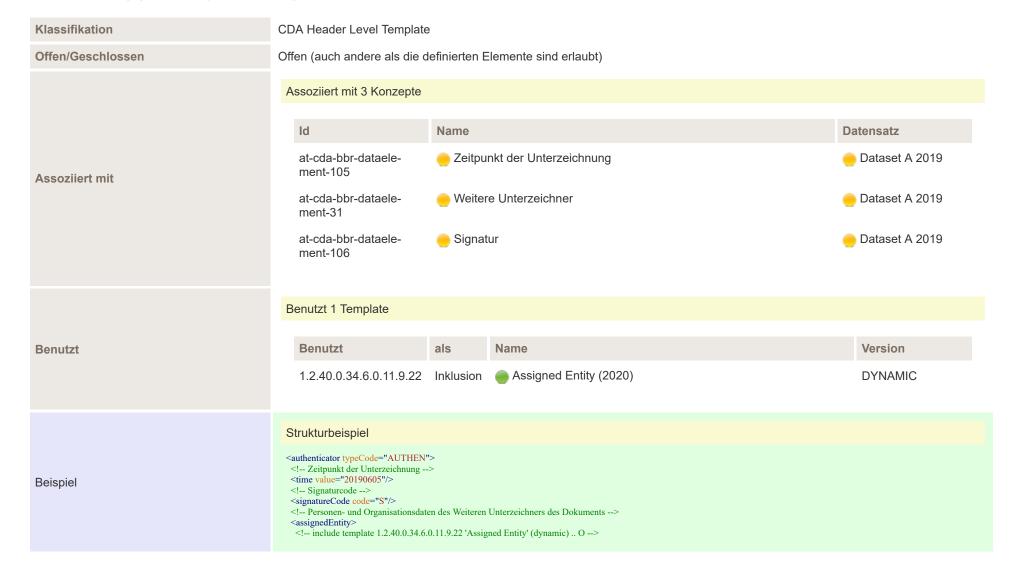
Mitunterzeichner, weiterer Unterzeichner.

Dokumente können neben dem verpflichtenden legalAuthenticator ("rechtlichen Unterzeichner", Hauptunterzeichner) auch beliebig viele weitere Mitunterzeichner beinhalten. **Sonderfälle:**

• Multidisziplinäre Befunde: Die Angabe von mindestens zwei Mitunterzeichnern (authenticator) ersetzt die Angabe eines Hauptunterzeichners (legalAuthenticator),

wenn dieser nicht ermittelt werden kann (z.B. bei multidisziplinären Befunden, die von mehreren Fachärzten mit unterschiedlicher Fachrichtung gleichermaßen verantwortet werden).

• Automatisch erstellte Befunde: Bei Dokumenten, die von "Geräten" erstellt wurden (wenn der Inhalt durch einen Algorithmus erzeugt und nicht von einer natürlichen Person freigegeben wurde), entfällt die Angabe aller Unterzeichner.



2

3

10

11

12

13

14

15

16

17

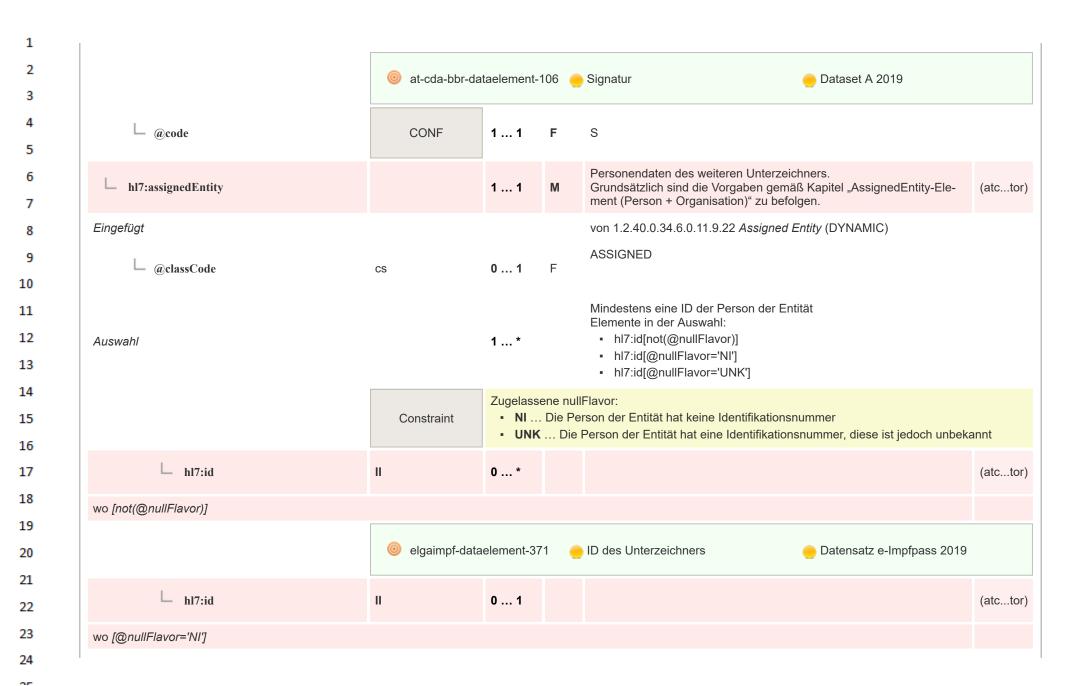
18

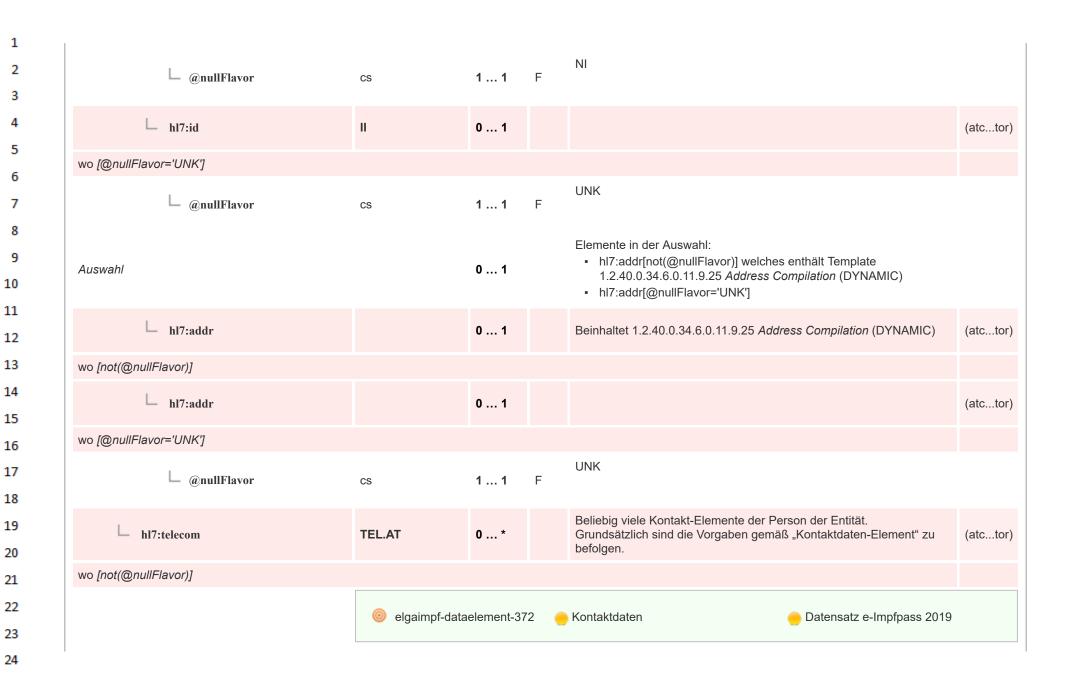
19

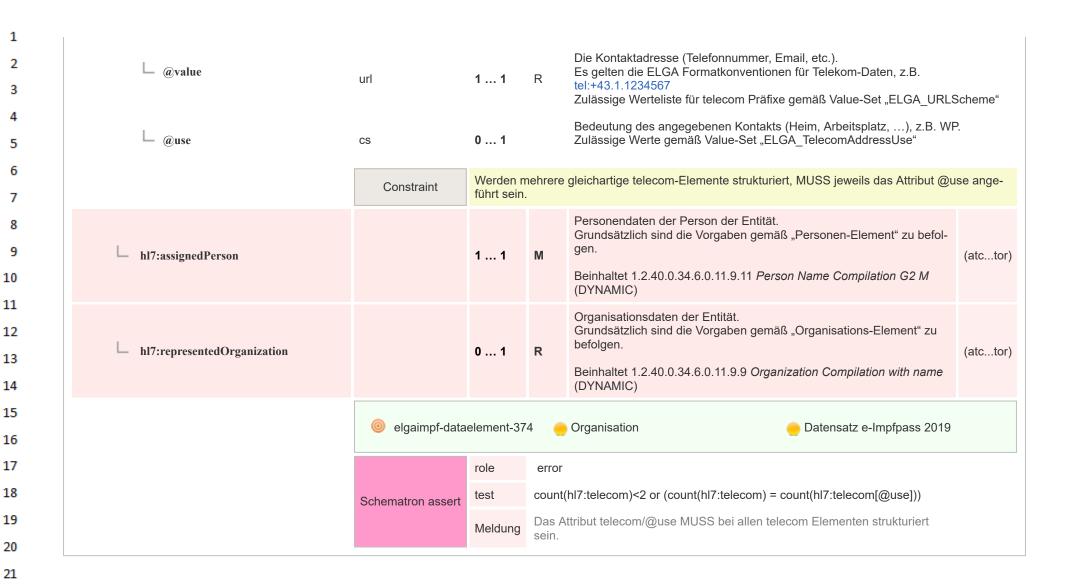
20

21

22







10.4.8 Weitere Beteiligte ("participant")

22

23

24

Mit dieser Assoziation und den entsprechenden Klassen können weitere für die Dokumentation wichtige beteiligte Personen oder Organisationen wie Angehörige, Verwandte, Versicherungsträger sowie weitere in Beziehung zum Patienten stehende Parteien genannt werden.

Es können grundsätzlich beliebig viele participant-Elemente im Dokument angegeben werden, teilweise gibt es aber Einschränkungen für die einzelnen Elemente.

Auszug aus dem R-MIM:



[Abbildung 10]

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

21

22 23 24

10.4.8.1 Festlegung der "Art" des Beteiligten

- Die "Art" des Beteiligten wird über eine Kombination aus
 - Attribut participant/@typeCode
 - Element participant/functionCode
 - Attribut participant/associatedEntity/@classCode
- festgelegt.
- Eine eindeutige Identifikation ist darüber hinaus noch über das templateld-Element möglich, welches für jede Art von Beteiligten einen eindeutigen Wert enthält.
- Ebenfalls erhalten die Elemente innerhalb der Unterelemente ihre Bedeutung in Abhängigkeit von der Beteiligten-Art. Beispielsweise drückt das time-Element zwar generell den Zeitraum der Beteiligung, im Falle der Darstellung einer Versicherung allerdings den Gültigkeitsbereich der Versicherungspolizze aus.
 - Dieses Kapitel enthält eine detaillierte Anleitung zur Angabe der folgenden Arten von "weiteren Beteiligten":

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

ELGA & eHealth	Art des Beteiligten					
01 O	Fachlicher Ansprechpartner					
01 O Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt						
participant 01 O Hausarzt 0* O Notfall-Kontakt / Auskunftsberechtigte Person 0* O Angehörige						
					0* O	Versicherter/Versicherung
					01 O Betreuende Organisation	
0* O Weitere Behandler						
	eHealth 01 O 01 O 01 O 0* O 0* O 0* O 01 O					

[Tabelle 2]: Übersichtstabelle participant - weitere Beteiligte

Kard/Konf

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

Welche der folgenden "weiteren Beteiligten" im Dokument angegeben werden müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden. Die angegebenen Templates können dort weiter spezifiziert / eingeschränkt werden.

10.4.8.2 Fachlicher Ansprechpartner

Der fachliche Ansprechpartner ist jene Kontaktperson oder –stelle, welche zur Kontaktaufnahme für fachliche Auskünfte zum betreffenden Dokument veröffentlicht wird. Diese Maßnahme dient zur Kanalisierung und Vereinheitlichung der Kommunikationsschiene zwischen dem Erzeuger und dem Empfänger der Dokumentation, beispielsweise für Rückfragen oder Erfragung weiterer fachlicher Informationen. Die Angabe dieses Elements ist grundsätzlich optional, wobei in den speziellen Leitfäden eine verpflichtende Angabe spezifiziert sein kann. Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welchen Ansprechpartner sie veröffentlicht.

1 Für Fragen kontaktieren Sie bitte: 2 Dr. Walter Hummel Telefon (Geschäftlich) +43.6138.3453446.1 Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung Mozartgasse 1-7 5350 St. Wolfgang, Salzburg Telefon +43.6138.3453446.0 Fax +43.6138.3453446.4674 7 Email info@amadeusspital.at www http://www.amadeusspital.at 8 Besonders hervorgehobene Darstellung des fachlichen Ansprechpartners durch das ELGA Referenz-10 Stylesheet 11 [Abbildung 11] 12 13 Soll als Ansprechpartner der Verfasser des Dokuments angegeben werden, so sind die entsprechenden Daten an dieser Stelle noch einmal anzuge-14 ben. 15 Als fachlicher Ansprechpartner kann aber auch eine Stelle beschrieben sein, die eingehende Anfragen als erste entgegennimmt und in Folge an die zuständigen Personen weiterleitet. 16 17 Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben: 18 19 20 21 22 23 24

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	CALLBCK	Callback contact	Fachlicher Ansprechpartner
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	-	-	Wird nicht angegeben
@classCode	PROV	Healthcare provider	Gesundheitsdienstanbieter

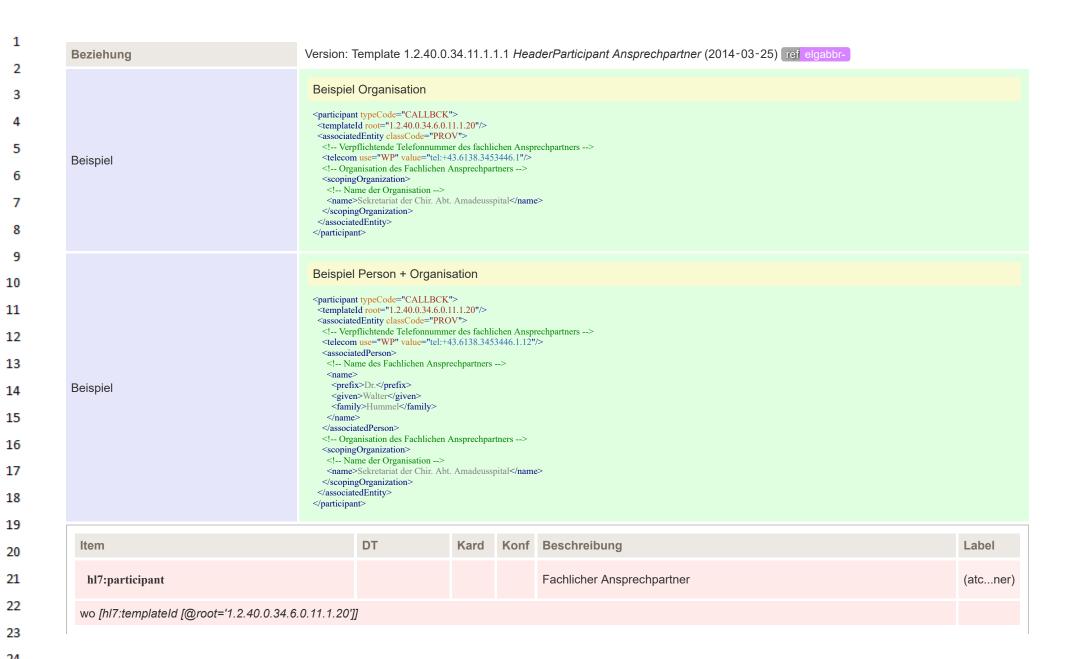
10.4.8.2.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 15:59:16
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner	Bezeichnung	Participant Fachlicher Ansprechpartner

Beschreibung

Der fachliche Ansprechpartner ist jene Kontaktperson oder –stelle, welche zur Kontaktaufnahme für fachliche Auskünfte zum betreffenden Dokument veröffentlicht wird. Soll als Ansprechpartner der Verfasser des Dokuments angegeben werden, so sind die entsprechenden Daten an dieser Stelle noch einmal anzugeben. Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welchen Ansprechpartner sie veröffentlicht.

Klassifikation	CDA Header Level Template								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
	Benutzt 3 Templates								
	Benutzt	als	Name	Version					
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2020)	DYNAMIC					



└ @typeCode	cs	1 1	F	CALLBCK Callback contact	
└ @contextControlCode	cs	0 1	F	OP	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atcner)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	
└ hl7:functionCode	CE (extensible)	0 1		Optionale Angabe eines Funktionscodes des fachlichen Ansprechpartners, z.B: "Diensthabender Oberarzt", "Verantwortlicher Arzt für Dokumentation", "Stationsschwester". Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(atcner)
└ @code	cs	1 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 1	R		
└ @displayName	st	1 1	R		
hl7:associatedEntity		1 1	M		(atcner)
└ @classCode	CS	1 1	F	PROV	
				Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	

I					
└ hl7:code	CE	0 1		Optionale Angabe der Fachrichtung des fachlichen Ansprechpartners ("Sonderfach" gem. Ausbildungsordnung), z.B: "Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie". Wenn ein fachlicher Ansprechpartner mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(atcner)
└ @codeSystem	oid	1 1	R		
└ @displayName	st	1 1	R		
└ @code	CS	1 1	R		
	CONF		Wert voi y (DYN	n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Autl</i> AMIC)	horSpe-
└ hl7:addr	AD	0 1		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atcner)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:telecom	TEL.AT	1 *	M	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atcner)
└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint			destens eine Telefon-Nummer angegeben werden. Werden mehrere gleichartige kturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.	e telecom-

1						
2					Name der Person	
3	└ hl7:associatedPerson		0 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNA-MIC)	(atcner)
4 5 6	└ hl7:scopingOrganization		0 1	R	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(atcner)
7	Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)	
8 9	└ @classCode	cs	0 1	F	ORG	
10 11	└ @determinerCode	cs	0 1	F	INSTANCE	
12 13	└ hl7:id	II	0 *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atcner)
14	wo [not(@nullFlavor)]					
15 16	└ hl7:name	ON	1 1	М	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcner)
17 18	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcner)
19	wo [not(@nullFlavor)]					
20 21	└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
22 23	└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
24						

	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angef sein.			
└ hl7:addr	AD	0 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcner)
wo [not(@nullFlavor)]					

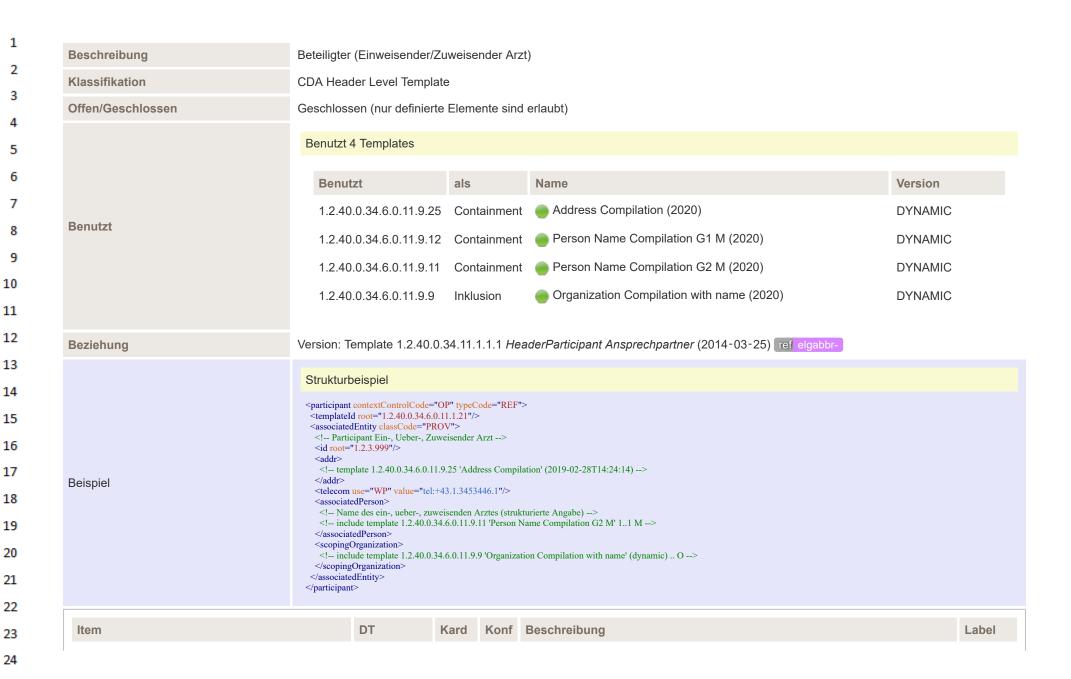
10.4.8.3 Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt

Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung	
@typeCode	REF	Referrer	Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	-	Template ID für: Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	
functionCode	-	-	Wird nicht angegeben	
@classCode	PROV	Healthcare provider	Gesundheitsdienstanbieter	

10.4.8.3.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 16:23:33
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_ParticipantEinweisenderZuweisenderUeberweisenderArzt	Bezeichnung	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt



1					
2	└ hl7:id	II	0 *		(atcrzt)
	wo [not(@nullFlavor)]				
5	└ hl7:id	II	0 1		(atcrzt)
6	wo [@nullFlavor='NI']				
7 8	└ @nullFlavor	cs	11 F	NI	
9	└ hl7:id	II	0 1		(atcrzt)
11	wo [@nullFlavor='UNK']				
12 13	└ @nullFlavor	cs	11 F	UNK	
14 15	└ hl7:addr	AD	0 1	Adresse des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atcrzt)
16	wo [not(@nullFlavor)]				
17	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	Beliebig viele Kontaktdaten des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes	(atcrzt)
18	wo [not(@nullFlavor)]				
20	└ @value	st	11 R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
21 22	└ @use	set_cs	0 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
23 24		Constraint	Werden me	ehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ange	eführt

		sein.			
Auswahl		1 1		Name des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: • hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) • hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	
☐ hl7:associatedPerson		1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC)	(atcrz
wo [hl7:name [count(child::*)=0]]					
hl7:associatedPerson		1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	(atcrz
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]					
☐ hl7:scopingOrganization		0 1	R	Organisation, der der Einweiser/Zuweiser/Überweiser angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(atcrz
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)	
└ @classCode	CS	0 1	F	ORG	
└ @determinerCode	CS	0 1	F	INSTANCE	
└ h17:id	II	0 *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atcrz
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:name	ON	1 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcrz

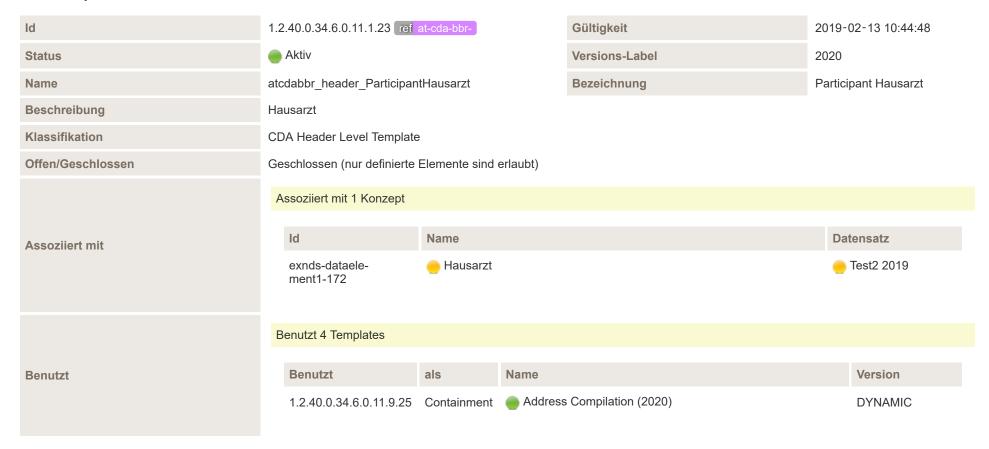
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcrzt)				
wo [not(@nullFlavor)]								
└ @value	st	11 R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"					
└ @use	set_cs	0 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"					
	Constraint	Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.						
└ hl7:addr	AD	0 1	Adresse der Organisation.	(atcrzt)				
			Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	,				
wo [not(@nullFlavor)]								

10.4.8.4 Hausarzt

 Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	IND	Indirect target	In indirektem Bezug
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	PCP	primary care physician	Hausarzt
@classCode	PROV	Healthcare provider	Gesundheitsdienstanbieter

10.4.8.4.1 Spezifikation





└ @typeCode	cs	11 F	IND In indirektem Bezug.	
└ @contextControlCode	cs	0 1 F	OP	
└ hl7:templateId	II	11 M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atcrzt)
└ @root	uid	11 F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	
└ hl7:functionCode	CE	1 * M	Funktionscode des Beteiligten	(atcrzt)
└ @code	CS	11 F	PCP	
└ @codeSystem	oid	11 F	2.16.840.1.113883.5.88	
└ @codeSystemName	st	11 F	HL7:ParticipationFunction	
└ hl7:associatedEntity		11 M	Beschreibung der Entität.	(atcrzt)
└ @classCode	cs	11 F	PROV	
Auswahl		0 *	Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter. Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index. Elemente in der Auswahl:	

8

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

wo [hl7:name [count(child::*)=0]] Lh17:associatedPerson 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) (atc. wo [hl7:name [count(child::*)!=0]] Lh17:scopingOrganization 0 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG	└ @value	st	11 R	3
Auswahl 1 1 Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl: • hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) • hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) • hl7:associatedPerson • 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) wo [hl7:name [count(child::*)=0]] • hl7:associatedPerson • 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) (atc. wo [hl7:name [count(child::*)!=0]] • hl7:scopingOrganization • o 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG	└ @use	set_cs	0 1	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"
Auswahl 1 1 Elemente in der Auswahl: http://cassociatedPerson[http://name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) http://cassociatedPerson[http://name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) wo [http://name [count(child::*)=0]] http://cassociatedPerson 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) (atc. wo [http://name [count(child::*)=0]] http://cassociatedPerson 0 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG				nehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt
wo [hl7:name [count(child::*)=0]] L hl7:associatedPerson 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) (atc. wo [hl7:name [count(child::*)!=0]] L hl7:scopingOrganization 0 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG	Auswahl		1 1	 Elemente in der Auswahl: hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template
L hl7:associatedPerson 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) (atc. wo [hl7:name [count(child::*)!=0]] L hl7:scopingOrganization 0 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. Eingefügt von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG	h17:associatedPerson		1	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) (atcrz
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]] L hl7:scopingOrganization O 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG ORG	wo [hl7:name [count(child::*)=0]]			
L hl7:scopingOrganization O 1 R Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG ORG	└ hl7:associatedPerson		1	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) (atcrz
Eingefügt Cundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen. Von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) ORG ORG	wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]			
ORG @classCode cs 0 1 F	L hl7:scopingOrganization		0 1 R	
☐ @classCode cs 0 1 F	Eingefügt			von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)
	└ @classCode	CS	0 1 F	
INSTANCE @determinerCode cs 0 1 F	└ @determinerCode	cs	0 1 F	INSTANCE

20

21

22

23

24

10.4.8.5 Notfall-Kontakt/Auskunftsberechtigte Person

∟ hl7:id

hl7:name

hl7:telecom

@value

@use

└ hl7:addr

wo [not(@nullFlavor)]

wo [not(@nullFlavor)]

wo [not(@nullFlavor)]

Der Notfall-Kontakt entspricht in Österreich der "Auskunftsberechtigten Person" (oder auch "Vertrauensperson").

Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

Ш

ON

st

set cs

AD

Constraint

TEL.AT

0 ... *

1 ... 1 M

1...1 R

0 ... 1

0 ... 1

0 ... *

mer, ATU-Nummer, etc.

Kontaktdaten der Organisation.

Adresse der Organisation.

werden.

(atc...rzt)

(atc...rzt)

(atc...rzt)

(atc...rzt)

Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Num-

Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben

Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567

Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP

Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)

Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA URLScheme"

Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA TelecomAddressUse"

Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten"

Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben

sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden.

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	IND	Indirect target	In indirektem Bezug
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	-	-	Wird nicht angegeben
@classCode	ECON	Emergency contact	Notfall-Kontakt

10.4.8.5.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 ref	at-cda-bbr-		Gültigkeit	2019-02-12 15:50:47
Status	Aktiv			Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_Participan	ntAuskunftsbere	echtigtePersonNotfallkontakt	Bezeichnung	Participant Aus- kunftsberechtigte Person (Notfallkon- takt)
Beschreibung	Der Notfall-Kontakt entsprich	nt in Österreich	der "Auskunftsberechtigten F	Person" (oder auch "Vertrauensperson").	
Klassifikation	CDA Header Level Template	e			
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte	Elemente sind	erlaubt)		
	Benutzt 5 Templates				
	Benutzt	als	Name		Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information	n minimal (2020)	DYNAMIC
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2020)		DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilati	on G1 M (2020)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilati	on G2 M (2020)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation	on with name (2020)	DYNAMIC

└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	
└ hl7:time	IVL_TS	0 1		Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Zeit-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(atcakt)
hl7:associatedEntity		1 1	M	Beschreibung der Entität.	(atcakt)
└ @classCode	cs	1 1	F	ECON	
				Emergency contact - Notfall-Kontakt	
└ hl7:code	CE	0 1		Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten, z.B. DAU ("daughter"), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist.	(atcakt)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @code	CS	1 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_PersonalRelationship"	
└ @displayName	st	0 1			
└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ @codeSystemName	st	1 1	F	HL7:RoleCode	

	CONF			n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 <i>ELGA_Perso</i> (NAMIC)	onalRela-
└ hl7:addr	AD	0 1		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcakt
wo [not(@nullFlavor)]					
Auswahl		0 *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: hl7:telecom[not(@nullFlavor)] hl7:telecom[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Es SOI	L mind	destens eine Telefon-Nummer angegeben werden.	
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R		(atcakt
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
└ @use	set_cs	0 1			
	Constraint	Werder sein.	n mehre	ere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use and	geführt
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 1		Die Kontaktadresse ist unbekannt. nullFlavor "UNK"	(atcakt
wo [@nullFlavor='UNK']					

18

19

20

21

22

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme" Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse" Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use sein. Adresse der Organisation.	
©use set_cs 0 1 Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse" Constraint Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use sein. Adresse der Organisation.	i
Sein. Adresse der Organisation.	
	angeführt
└ hl7:addr AD 01	(atcakt
Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atoant
wo [not(@nullFlavor)]	

werden.

Kontaktdaten der Organisation.

1 ... 1 M

0 ... *

ON

TEL.AT

Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben

Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.

Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben

sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden.

10.4.8.6 Angehörige

└ hl7:name

hl7:telecom

Als Angehörige sind in Österreich jene Personen anzusehen, welche in einem Verwandtschaftsverhältnis zum Patienten stehen, aber nicht unter die Gruppe der "Auskunftsberechtigten Personen" fallen (siehe Notfall-Kontakt/Auskunftsberechtigte Person).

Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

(atc...akt)

(atc...akt)

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	IND	Indirect target	In indirektem Bezug
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	-	-	Wird nicht angegeben
@classCode	PRS	Personal relationship	In persönlicher Beziehung

10.4.8.6.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 14:56:37
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_ParticipantAngehoerige	Bezeichnung	Participant Angehoerige

Beschreibung

Als Angehörige sind in Österreich jene Personen anzusehen, welche in einem besonderen familiären oder persönlichen Verhältnis zum Patienten stehen, aber nicht unter die Gruppe der "Auskunftsberechtigten Personen (Notfallkontakt)" fallen.

Klassifikation	CDA Header Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
	Benutzt 4 Templates									
	Benutzt	als	Name	Version						
Danistat	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2020)	DYNAMIC						
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2020)	DYNAMIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2020)	DYNAMIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (2020)	DYNAMIC						

Ш

uid

1 ... 1 M

1...1 F

Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten

1.2.40.0.34.6.0.11.1.25

hl7:templateId

∟ @root

21

22

23

(atc...ige)

1	1					
2	└ hl7:associatedEntity		1 1	M	Beschreibung der Entität.	(atcige)
3					PRS	
4	└─ @classCode	CS	1 1	F		
5					Personal relationship - In persönlicher Beziehung	
6					Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten. Beispiel: DAU	
7	hl7:code	CE	1 1	M	("daughter"), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist oder NBOR für Nachbar.	(atcige)
8						
9 10	└ @code	CS	1 1	R		
11			Dor	Mort vo	n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 <i>ELGA_Pers</i> o	nolDolo
12		CONF	tions	ship (DY	(NAMIC)	niaineia-
13						
14	└ @displayName	st	0 1			
15					2.16.840.1.113883.5.111	
16	└ @codeSystem	oid	1 1	F		
17				_	HL7:RoleCode	
18	└ @codeSystemName	st	1 1	F		
19		00115	Der \	Wert vo	n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 <i>ELGA_Pers</i> o	nalRela-
20		CONF			NAMIC)	
21					Adresse des Beteiligten	
22	└ hl7:addr	AD	0 1		Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Adress-Elemente" zu befolgen.	(atcige)
23					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	
24						

wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atcige
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st	1 1	R		
∟ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werder sein.	n mehre	ere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ang	eführt
Auswahl		11		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: • hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) • hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	
└ hl7:associatedPerson		1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC)	(atcig
wo [hl7:name [count(child::*)=0]]					
hl7:associatedPerson		1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	(atcige
wo [hl7:name [count(child::*)!=0]]					
hl7:scopingOrganization		0 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNA-MIC)	(atcig

10.4.8.7 Versicherter/Versicherung

Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	HLD	Holder	Teilnehmer hält ein finanzielles Instrument
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	-	-	Wird nicht angegeben
@classCode	POLHOLD	Policy holder	Halter einer Versicherungspolizze

10.4.8.7.1 Spezifikation



```
1
                                                                                                                          Person Name Compilation G2 M (2020)
                                                                          1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Containment
                                                                                                                                                                                                          DYNAMIC
                                                                          1.2.40.0.34.6.0.11.9.9
                                                                                                        Inklusion
                                                                                                                           Organization Compilation with name (2020)
                                                                                                                                                                                                          DYNAMIC
               Beziehung
                                                                     Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 HeaderParticipant Ansprechpartner (2014-03-25) ref elgabbr-
                                                                       Patient ist selbst der Versicherungsnehmer
                                                                       <!-- In diesem Fall können die Angaben zur Person (Adresse, Kontaktdaten, Name des Patienten) entfallen, da diese bereits in der Klasse pati-
                                                                       entRole angegeben sind. -->
                                                                       <participant contextControlCode="OP" typeCode="HLD">
                                                                        <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.26"/>
                                                                         <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) -->
               Beispiel
10
                                                                        <associatedEntity classCode="POLHOLD">
                                                                         <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="123424121970" assigning Authority Name="Österreichische Sozialversicherung"/>
11
                                                                         <code code="SELF" displayName="self" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
12
                                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
                                                                         </scopingOrganization>
                                                                        </associatedEntity>
13
                                                                       </participant>
14
                                                                       Patient ist bei einem Angehörigen mitversichert
15
                                                                       <!-- In diesem Fall MÜSSEN die Angaben zur versicherten Person vorhanden sein. Im Mindesten MUSS der Name der versicherten Person an-
16
                                                                       gegeben sein. -->
                                                                       <participant contextControlCode="OP" typeCode="HLD">
17
                                                                       <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.26"/>
                                                                        <!-- Versicherungszeitraum -->
18
                                                                         <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) -->
19
                                                                        <associatedEntity classCode="POLHOLD">
               Beispiel
                                                                         <!-- SV Nummer der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
                                                                         <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="123424121970" assigning Authority Name="Österreichische Sozialversicherung"/>
20
                                                                         <!-- Code FAMDEP (Mitversichert bei Familienangehörigen) -->
                                                                         <code code="FAMDEP" displayName="family dependent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
21
                                                                         <!-- Adresse der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
                                                                         <addr>
                                                                          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
22
                                                                         </addr>
                                                                         <!-- Kontakt(e) der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
23
                                                                         <telecom value="tel:+43.(0)50.55460-0"/>
                                                                         <!-- Name der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
                                                                         <associatedPerson>
```

```
<!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
</associatedPerson>
<!-- Versicherungsgesellschaft -->
<scopingOrganization>
<!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
</scopingOrganization>
</associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Versicherter/Versicherung).	(atcung)
wo [hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	']]				
└ @typeCode	cs	1 1	F	HLD	
└ @contextControlCode	cs	0 1	F	OP	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atcung)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	
└ hl7:time	IVL_TS	0 1		Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Zeit-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(atcung)
└ hl7:associatedEntity		1 1	M		(atcung)
└ @classCode	cs	1 1	F	POLHOLD	

Auswahl		1 1		Policy holder - Halter einer Versicherungspolizze Sozialversicherungsnummer des Patienten (SELF) oder der Person, be Patient mitversichert ist (FAMDEP) Elemente in der Auswahl: • hl7:id[not(@nullFlavor)] • hl7:id[@nullFlavor='NI'] • hl7:id[@nullFlavor='UNK']	ei der der
	Constraint		Patient	Flavor: hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer,) ent hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt	
└ hl7:id	II	0 1			(atcung)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:id	II	0 1			(atcung)
wo [@nullFlavor='Nl']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	NI	
└ hl7:id	Ш	0 1			(atcung)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
└ hl7:code	CE	1 1	M	Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: SELF, wenn der Patient selbst der Versicherte ist. FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mitversichert ist.	(atcung)

1						
2						
3	└ @code	cs	1 1	R		
4						
5	└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.111	
6						
7	└ @codeSystemName	st	1 1	F	HL7:RoleCode	
8						
9		CONF	Der We	rt von @	Dcode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.9 <i>ELGA</i> _	_Insure-
10		CONF	dAssoc	Entity (Î	DYNAMIC)	
11					Adresse des Beteiligten.	
12	└ hl7:addr	AD	0 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcung)
13	wo [not(@nullFlavor)]					
14	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atcung)
15	— III7.tereconi	TEE.AT	0		Beliebig viole Normandation des Beteiligten.	(atoarig)
16	wo [not(@nullFlavor)]					
17	└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.123450 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-	
18	— (w) raint	5.	1	11	Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	Daton
19	└ @use	set cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. W Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	Р
20	— wusc	361_63	V I		Zulassige vverte gernals value-Set "ELGA_Teleconnaduressuse	
21		Constraint			gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @	use ange-
22			führt sein.			
23	└ hl7:associatedPerson		0 1	С	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	(atcung)
24					(

	Constraint			cherungsverhältnis "familienversichert" ("FAMDEP") ist, MUSS eine assoc sein, M [11], sonst kann sie komplett entfallen, O [01]	ciatedPer-
└ hl7:scopingOrganization		1 1	M	Versicherungsgesellschaft. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(atcun
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNA	MIC)
└ @classCode	cs	0 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	Ш	0 *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atcur
vo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:name	ON	1 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcur
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcur
No [not(@nullFlavor)]					
L @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.123450 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. W Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	/P
	Constraint	Werden n		gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @	use ange

└ hl7:addr	AD	0 1	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcung)
wo [not(@nullFlavor)]				
	role	role	error	
	Schematron assert	test	not(hI7:code[@code='FAMDEP']) or hI7:associatedPerson	
		Meldung	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein.	

10.4.8.8 Betreuende Organisation

Als betreuende Organisation ist jene Organisation anzusehen, welche den Patienten nach Entlassung betreut (Trägerorganisationen, Vereine).

Beispiele: Mobile Hauskrankenpflege, Wohn- und Pflegeheime, Behinderteneinrichtungen, sozial betreutes Wohnen, ...

Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	IND	Indirect target	In indirektem Bezug
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	-	-	Wird nicht angegeben
@classCode	CAREGIVER	Betreuer	Betreuende Entität

10.4.8.8.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-26 17:25:44
Status	Aktiv	Versions-Label	2020

18

19

20

21

22

23

24

10.4.8.9 Weitere Behandler

wo [not(@nullFlavor)]

└ hl7:name

wo [not(@nullFlavor)]

hl7:telecom

@value

@use

hl7:addr

Über dieses Element können weitere an der medizinischen Behandlung maßgeblich beteiligte Personen angegeben werden. Das können Ärzte aus der gleichen oder einer anderen Abteilung sein, weiters niedergelassene behandelnde Ärzte (z.B. der behandelnde Internist oder Kinderarzt) aber auch nicht-ärztliche Behandler, wie z.B. Psychologen.

Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben

Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567

Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, ...), z.B. WP

Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)

Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA TelecomAddressUse"

Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA URLScheme"

Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben

sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden.

Die Angabe dieses Elements ist grundsätzlich optional, wobei in den speziellen Leitfäden eine verpflichtende Angabe spezifiziert sein kann. Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welche weitere Behandler sie veröffentlicht.

Diese Beteiligten-Art wird durch folgende Kombination angegeben:

ON

st

set cs

AD

Constraint

TEL.AT

1...1 M

1...1 R

0 ... 1

sein.

0 ... 1

0 ... *

werden.

Kontaktdaten der Organisation.

Adresse der Organisation.

(atc...ion)

(atc...ion)

(atc...ion)

Element	Wert	Beschreibung	Bedeutung
@typeCode	CON	Consultant	Weitere Behandler
templateId	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	-	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten
functionCode	Wert aus Value Set ELGA_Funktions-codes		Angabe der Funktion bzw. der Fach- richtung des Behandlers
@classCode	PROV	Healthcare provider	Gesundheitsdienstanbieter

10.4.8.9.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-26 14:54:10
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_ParticipantWeitereBehandler	Bezeichnung	Participant Weitere Behandler

Beschreibung

Über dieses Element können weitere an der medizinischen Behandlung maßgeblich beteiligte Personen angegeben werden, z.B. Ärzte aus der gleichen/einer anderen Abteilung, niedergelassene behandelnde Ärzte, nicht-ärztliche Behandler (z.B. Psychologen).

Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welche weitere Behandler sie veröffentlicht.

Klassifikation	CDA Header Level Template							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte	eschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
	Benutzt 3 Templates							
	Benutzt	als	Name	Version				
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2020)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2020)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2020)	DYNAMIC				

1 ... 1 M

1...1 F

Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten

1.2.40.0.34.6.0.11.1.28

Ш

uid

hl7:templateId

└ @root

21

22

23

(atc...ler)

└ hl7:functionCode	CE (extensible)	0 1		Funktionscode des Behandlers z.B: "Facharzt für Neurologie" Eigene Codes und Bezeichnungen dürfen verwendet werden.	(atcler)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @code	cs	1 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 1	R		
└ @displayName	st	1 1	R		
	CONF		Vert vor / (DYNA	n @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Auth</i> AMIC)	orSpe-
└ hl7:associatedEntity		1 1	M	Beschreibung der Entität.	(atcler)
└ @classCode	CS	1 1	F	PROV	
				Gesundheitsdiensteanbieter.	
∟ hl7:addr	AD	0 1		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Adress-Elemente" zu befolgen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	(atcler)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atcler)
wo [not(@nullFlavor)]					

1						
2	└ @value				Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten"	
3	\subseteq	st	1 1	R	Bsp: tel:+43.1.1234567	
4					Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
5					Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,)	
6	└ @use	set cs	0 1		Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA TelecomAddressUse"	
7		_			Bei Angabe mehrerer Telefonnummern ist jeweils das Attribut @use anzugebe	n
8					, , ,	1.
9					Beteiligte Person Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen.	
10	hl7:associatedPerson		1 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNA-	(atcler)
11					MIC)	
12	hl7:scopingOrganization		0 1	R	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation).	(atcler)
13					Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	
14	Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)	
15	└ @classCode	CS	0 1	F	ORG	
16	©canos evae		•	•		
17	└ @determinerCode	CS	0 1	F	INSTANCE	
18	— water miner cout	03	V 1			
19	└ hl7;id	П	0 *		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Num-	(atcler)
20					mer, ATU-Nummer, etc.	(======)
	wo [not(@nullFlavor)]					
21		011	4		Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden.	()
22	└ hl7:name	ON	1 1	M	Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcler)
23					Son Worden.	
24						

	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcler)
	wo [not(@nullFlavor)]					
	└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
,	└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
		Constraint	Werder sein.	n mehre	ere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use a	angeführt
	└ hl7:addr	AD	0 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcler)
	wo [not(@nullFlavor)]					
L						

10.5 Zuweisung und Ordermanagement

10.5.1 Auftrag ("inFulfillmentOf")

Auszug aus dem R-MIM:

16

17

18

19

20

21

22

23

24

```
U.,* order
     inFulfillmentOf
                                                Order
     typeCode*: <= FLFS
                                                classCode*: <= ACT
                                                moodCode*: <= RQO
                                                id*: SET<II> [1..*]
                                                code: CE CWE [0..1] <= ActCode
                                                priorityCode: CE CWE [0..1] <= ActPriority
R-MIM Klassen rund um den Zuweisung und Ordermanagement
```

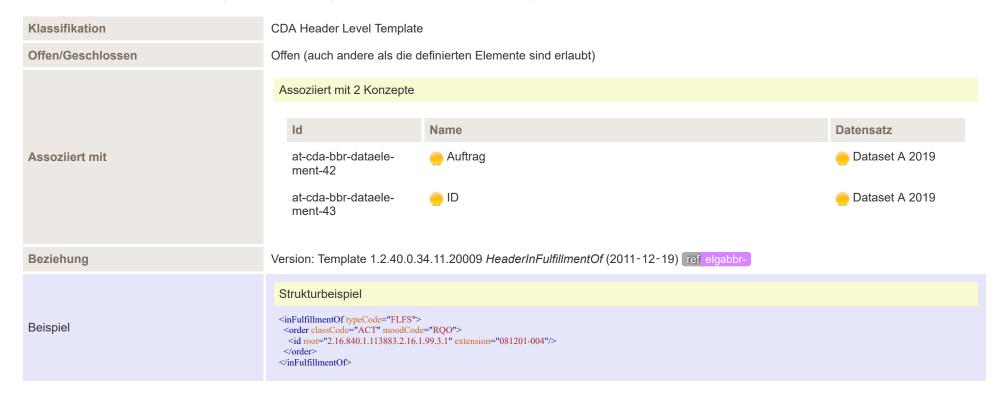
[Abbildung 12]

10.5.1.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-14 13:22:14
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_InFulfillmentOf	Bezeichnung	In Fulfillment Of

Beschreibung

Das Element "inFulfillmentOf" ermöglicht die Referenz zum ursprünglichen Auftrag des Auftraggebers. Dies kann zum Beispiel eine Auftrags- oder Anforderungsnummer sein. Das Element erlaubt genau ein order Unterelement.



10.6 Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung

10.6.1 Service Events ("documentationOf/serviceEvent")

Repräsentiert die eigentliche Gesundheitsdienstleistung, die in dem Dokument dokumentiert wird.

Auszug aus dem R-MIM:

1

2

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23



[Abbildung 13]

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22 23 24

10.6.1.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.17 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-14 15:08:34
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_DocumentationOfServiceEvent	Bezeichnung	Documentation Of Service Event

Beschreibung

Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung.

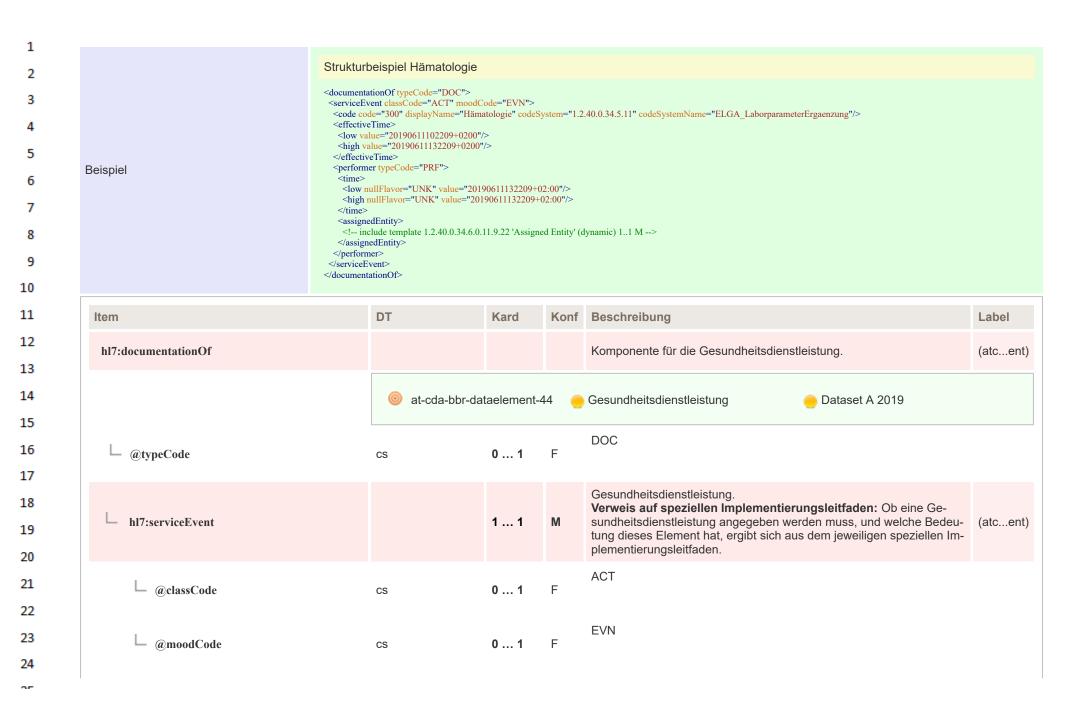
Mit der Assoziation documentationOf/serviceEvent wird die eigentliche Gesundheitsdienstleistung repräsentiert, die in dem Dokument dokumentiert wird (z.B. eine Koloskopie, Appendektomie, etc.). Dies ist in engem Zusammenhang mit dem Dokumententyp zu sehen, der in ClinicalDocument/code wiedergegeben ist. Mit der documentationOf Beziehung kann die dokumentierte Gesundheitsdienstleistung näher spezifiziert werden. Dies darf natürlich nicht im Widerspruch zum Dokumententyp stehen.

Da diese Informationen in die XDS-Metadaten übernommen werden, ergeben sich folgende Implikationen:

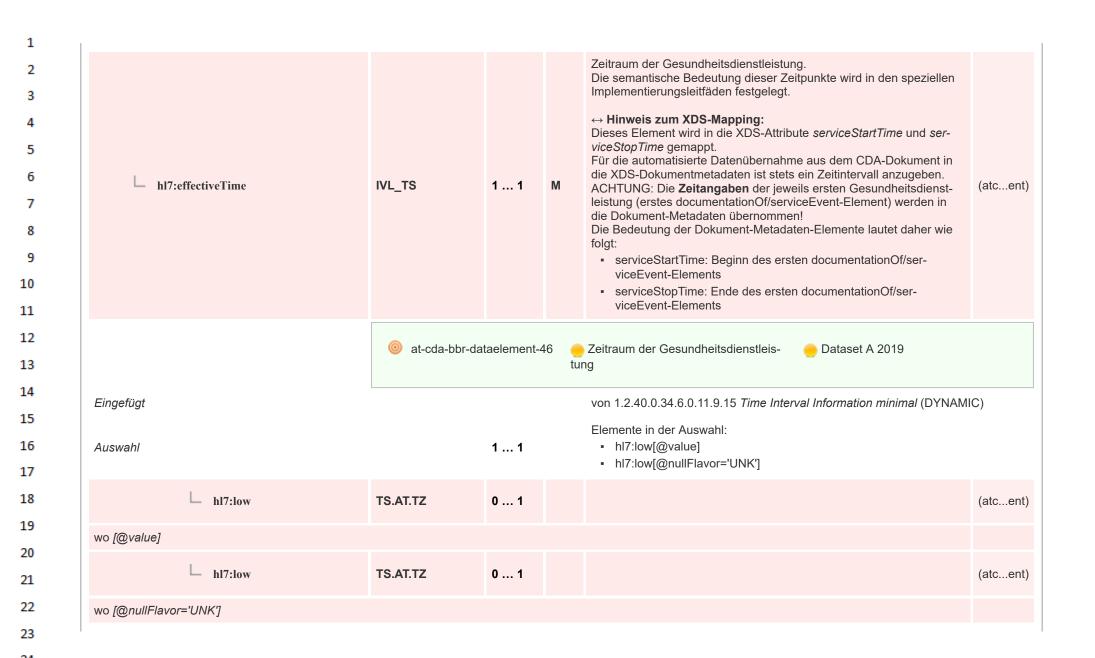
- Es SOLL mindestens eine Gesundheitsdienstleistung als documentationOf/serviceEvent-Element angegeben werden
- Es können beliebig viele weitere Gesundheitsdienstleistungen als weitere documentationOf/serviceEvent-Elemente angegeben werden
- Die serviceEvents sind die einzigen medizinischen Informationen zum Dokument im XDS-Dokumentenregister
- Können daher als Such-/Filterkriterium verwendet werden und scheinen ggf. in den Ergebnissen der Suchabfragen auf
- Die Zeitangaben des **ersten** documentationOf/serviceEvent-Elements werden in die Dokument-Metadaten übernommen
- Die ServiceEvents stellen eine wertvolle Information zum Suchen und Filtern in den Dokument-Metadaten dar!

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)



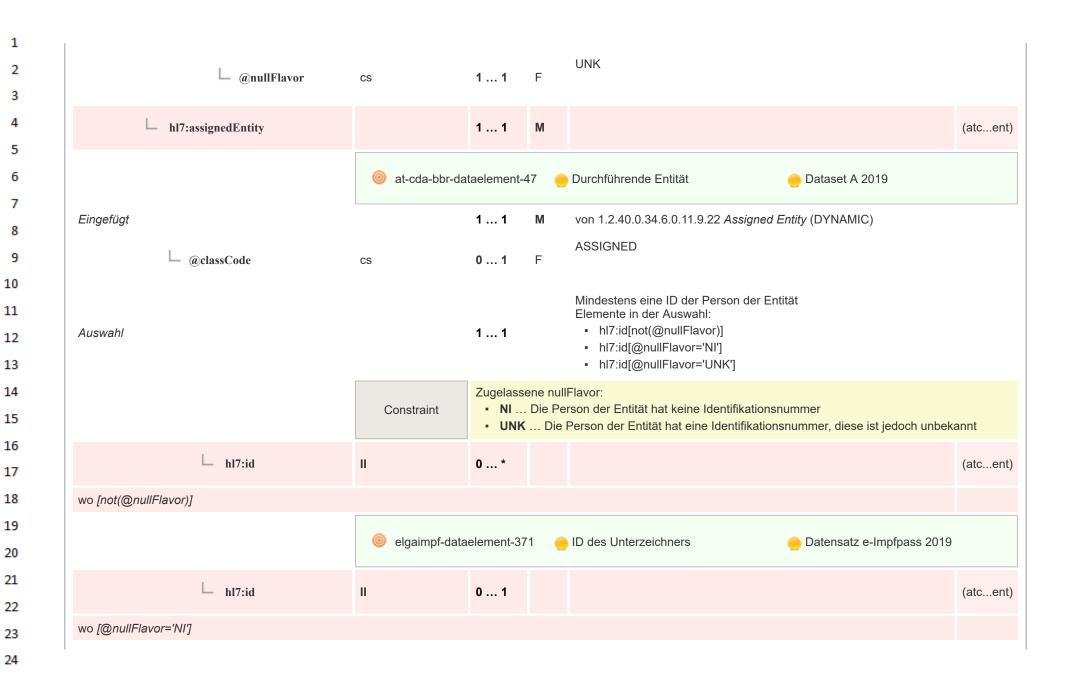


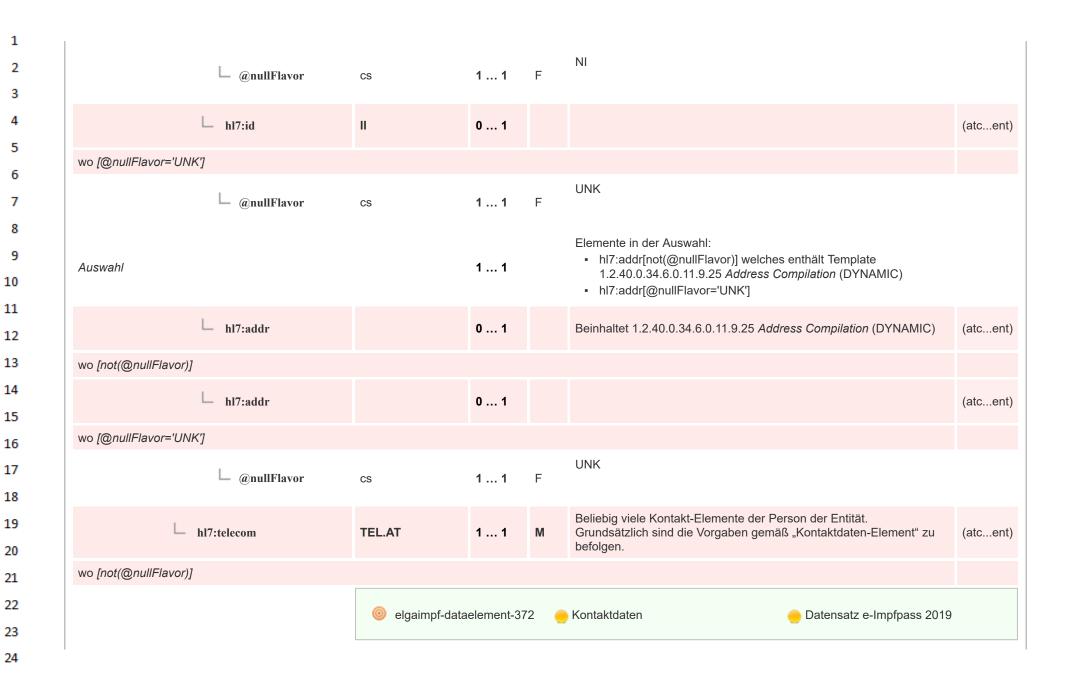
└ hl7:id	II	0 1		(atcent
Auswahl		1 1	Elemente in der Auswahl: hl7:code[not(@nullFlavor)] hl7:code[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:code	CE	0 1	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: UNK Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden rung angewandt werden soll, ergibt sich aus dem jew Implementierungsleitfaden. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut eventCodeList	eiligen speziellen (atcent
wo [not(@nullFlavor)]				
	at-cda	a-bbr-dataelement-4	Code Dataset A	2019
└ @code	cs	1 1		
└ @codeSystem	oid	1 1		
└ @displayName	st	1 1		
└ hl7:code	CE	0 1		(atcent
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	CS	1 1	UNK	



└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
Auswahl		1 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:high[@value] • hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atcent)
wo [@value]					
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atcent)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
└ hl7:performer		0 *	R	Person oder Organisation, die die Gesundheitsdienstleistung durchführt. Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Ob und welche durchführende Entität eingetragen werden soll, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.	(atcent)
└ @typeCode	cs	1 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_ServiceEventPerformer"	
	CONF	CONF Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 EL-GA_ServiceEventPerformer (DYNAMIC)			
☐ hl7:functionCode	CE	0 1	R	Funktionscode	(atcent)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author-</i>			

			Speciali	ity (DYI	NAMIC)	
L	hl7:time	IVL_TS	0 1		Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war (wenn abweichend von EffectiveTime im Act). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Zeit-Elemente" zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(atcen
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Time Interval Information minimal (DYNAM	IC)
Auswahl			1 1		Elemente in der Auswahl: hl7:low[@value] hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
	└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1			(atcer
wo [@value]						
	└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1			(atcer
wo [@nullFlavor=	'UNK']					
	└ @nullFlavor	CS	1 1	F	UNK	
Auswahl			1 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:high[@value] • hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
	└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atce
wo [@value]						
	└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atce
wo [@nullFlavor=	_	IS.AI.IZ	0 1			(ato





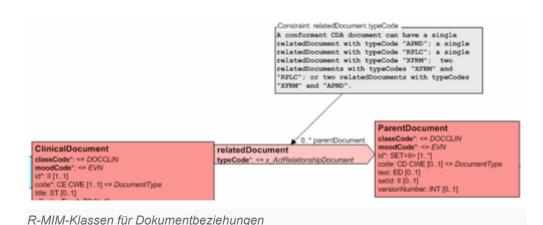
└ @value └ @use	url cs Constraint	1 1 0 1 Werden m		Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "ELGA_URLSc Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse" gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @us	
└ hl7:assignedPerson		1 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Personen-Element" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	(atcent)
└ hl7:representedOrganizati- on		1 1	M	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Organisations-Element" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)	(atcent)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role test Meldung		(hI7:telecom)<2 or (count(hI7:telecom) = count(hI7:telecom[@use])) attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert	

10.7 Bezug zu vorgehenden Dokumenten

10.7.1 Allgemeines

Der Bezug zu Vordokumenten KANN über die parentDocument Beziehung ausgedrückt werden, indem der dazugehörige @typeCode einen Wert aus der Liste der gültigen @typeCodes in der relatedDocument-Beziehung erhält. Das Originaldokument, auf das sich das Dokument bezieht, bleibt dabei unverändert.

Für die Anwendung in ELGA ist ausschließlich die "ersetzende Beziehung" (replaces) erlaubt, wenn auch funktional nicht notwendig. Die Beziehung zwischen den verschiedenen Versionen eines Dokuments wird über die setld im XDS-Attribut referenceldList im ELGA Verweisregister hergestellt. Der Bezug zu Vorgängerversionen KANN zusätzlich im CDA-Dokument durch die relatedDocument-Beziehung und die ParentDocument-Klasse, zusammen mit setld und versionNumber aus der ClinicalDocument-Klasse angegeben werden (siehe Versionierung des Dokuments).



[Abbildung 14]

Ein konformes CDA Dokument kann theoretisch ein einzelnes relatedDocument mit @typeCode APND, oder ein relatedDocument mit @typeCode XFRM, oder zwei relatedDocuments mit @typeCode XFRM und RPLC, oder zwei relatedDocuments mit @typeCode XFRM und APND enthalten.

Liste der möglichen Werte der @typeCodes in der relatedDocument Beziehung:

.

code	displayName	Bedeutung
RPLC	replaces	Das Dokument ersetzt ein existierendes Dokument. Der Status des zu ersetzenden Dokumentes wird auf "überholt" gesetzt, das ursprüngliche Dokument bleibt aber noch im System als historische Referenz verfügbar.
APND	append	Verwendung in ELGA NICHT ERLAUBT Zusammenhängen von Dokumenten. Dies ist in ELGA bereits über das Einbetten von Dokumenten realisiert.
XFRM	transformed	Verwendung in ELGA NICHT ERLAUBT Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsprozesses, d.h. ist aus einem anderen Originaldokument hervorgegangen. Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche vom Dokumentersteller bereits mit einem Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affiniy Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.

[Tabelle 3]:Vokabel-Domäne relatedDocument.typeCode

10.7.2 Document Replacement - Related Document

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-28 14:06:32						
Status	Aktiv	Versions-Label	2020						
Name	atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument	Bezeichnung	Document Replacement - Related Document						
Beschreibung	Der Bezug zu vorgehenden Dokumenten wird durch die relatedDocument-Beziehung und die ParentDocument-Klasse, zusammen mit setId und versionNumber aus der ClinicalDocument-Klasse, spezifiziert.								
Klassifikation	CDA Header Level Template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept								



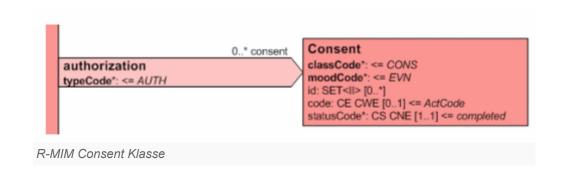
		den. Es	lesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affinity Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.					
└ hl7:parentDocument		1 1	M	Vorhergehendes Dokument.	(atcent)			
└ @classCode	CS	0 1	F	DOCCLIN				
└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN				
└ hl7:id	II	1 1	M	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atcent)			

10.8 Einverständniserklärung

10.8.1 Autorisierung ("authorization")

In dieser optionalen Klasse können die Einverständniserklärungen reflektiert werden, die mit dem Dokument verbunden sind. Dies kann ein Einverständnis für einen Eingriff oder die Verfügbarmachung der Informationen gegenüber Dritten beinhalten. Der Typ der Einverständniserklärung wird dabei in *Consent.code* angegeben.

Auszug aus dem R-MIM:



[Abbildung 15]

10.8.1.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.18 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-12 16:14:17
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_header_Authorization	Bezeichnung	Authorization

Beschreibung

In dieser optionalen Klasse kann die Zustimmung zum Datenaustausch vom Patienten dokumentiert werden. Dies kann ein Einverständnis für einen Eingriff oder die Verfügbarmachung der Informationen gegenüber Dritten beinhalten. Der Typ der Einverständniserklärung wird dabei in Consent.code angegeben.

Klassifikation	CDA He	CDA Header Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlo	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
Item	tem DT Kard Konf Beschreibung										
hl7:authorization						(atcion)					
└ @typeCode		cs	0 1	F	AUTH						

21

22

23

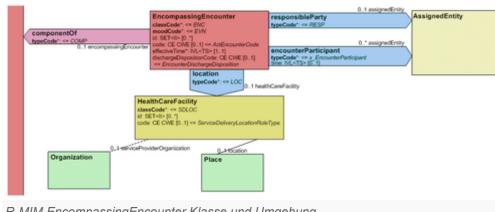
24

10.9 Informationen zum Patientenkontakt

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, muss die Information in dieser Klasse mitgegeben werden, inklusive der Dauer des Aufenthalts (hier: nicht nur stationäre Aufenthalte, sondern auch Patientenkontakt in der Praxis eines Niedergelassenen beispielsweise) und der Einrichtung, wo der Patientenaufenthalt stattfand.

Auszug aus dem R-MIM:



R-MIM EncompassingEncounter Klasse und Umgebung

[Abbildung 16]

10.9.1 Spezifikation

10.9.2 Encounter ("componentOf/encompassingEncounter")



Beschreibung

Der Patientenkontakt gibt an, in welchem Rahmen der dokumentierte Patientenkontakt 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, muss die Information in dieser Klasse mitgegeben werden, inklusive der Dauer des Aufenthalts (hier: nicht nur stationäre Aufenthalte, sondern auch Patientenkontakt in der Praxis eines Niedergelassenen beispielsweise) und der Einrichtung, wo der Patientenaufenthalt stattfand.

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

Ob der Patientenkontakt angegeben werden muss, und welche Bedeutung dieses Element hat ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.

7	Klassifikation	CDA Header Level Template										
8	Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)										
9		Assoziiert mit 5 Konzepte										
10												
11		Id	Name		Da	atensatz						
12		at-cda-bbr-dataelement-3	37 🥚 Beginn	des Patientenkontaktes	•	Dataset A 2019						
13	Assoziiert mit	at-cda-bbr-dataelement-4	10 🥚 Verantw	vortliche Person	•	Dataset A 2019						
14		at-cda-bbr-dataelement-3	34 🥚 ID		•	Dataset A 2019						
15		at-cda-bbr-dataelement-3	39 e Art des	Aufenthalts	•	Dataset A 2019						
16		at-cda-bbr-dataelement-3	at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt Dataset A									
17												
18		Benutzt 3 Templates										
19												
20		Benutzt	als	Name		Version						
21	Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2020)		DYNAMIC						
22		1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (2020)		DYNAMIC						
23		1.2.40.0.34.6.0.11.1.8	Inklusion	Encounter Location (2020)		DYNAMIC						
24												

```
1
                                                   Version: Template 1.2.40.0.34.11.20013 HeaderEncompassingEncounter (2011-12-19) ref elgabbr-
                Beziehung
                                                     Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt
                                                     <componentOf typeCode="COMP">
                                                      <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
                                                       <!-- Aufenthaltszahl -->
                                                       <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
                                                       <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für stationär -->
                                                       <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
                                                       <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 25.12.2018 um 11:30:00 -->
                                                       <effectiveTime>
                                                       <low value="20181224082015+0100"/>
<high value="20181225113000+0100"/>
                                                       </effectiveTime>
                                                       <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
                                                       <responsibleParty>
                Beispiel
                                                        <assignedEntity>
                                                         <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
                                                         <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
10
                                                        </assignedEntity>
                                                       </responsibleParty>
                                                       <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
11
                                                       <location>
                                                        <healthCareFacility>
12
                                                         <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
                                                         <serviceProviderOrganization>
                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
13
                                                         </serviceProviderOrganization>
                                                        </healthCareFacility>
                                                       </location>
                                                      </encompassingEncounter>
                                                     </componentOf>
15
16
                                                     Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung
17
                                                     <componentOf typeCode="COMP">
                                                      <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
18
                                                       <!-- Aufenthaltszahl -->
                                                       <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
19
                                                       <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für stationär -->
                                                       <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
                                                       <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und noch nicht stattgefundener administrativer oder medizinischer Entlassung -->
20
                Beispiel
                                                       <effectiveTime>
                                                       <low value="20181224082015+0100"/>
                                                       <high nullFlavor="UNK"/>
21
                                                       </effectiveTime>
                                                       <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
22
                                                       <responsibleParty>
                                                        <assignedEntity>
                                                         <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
23
                                                         <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
                                                        </assignedEntity>
```

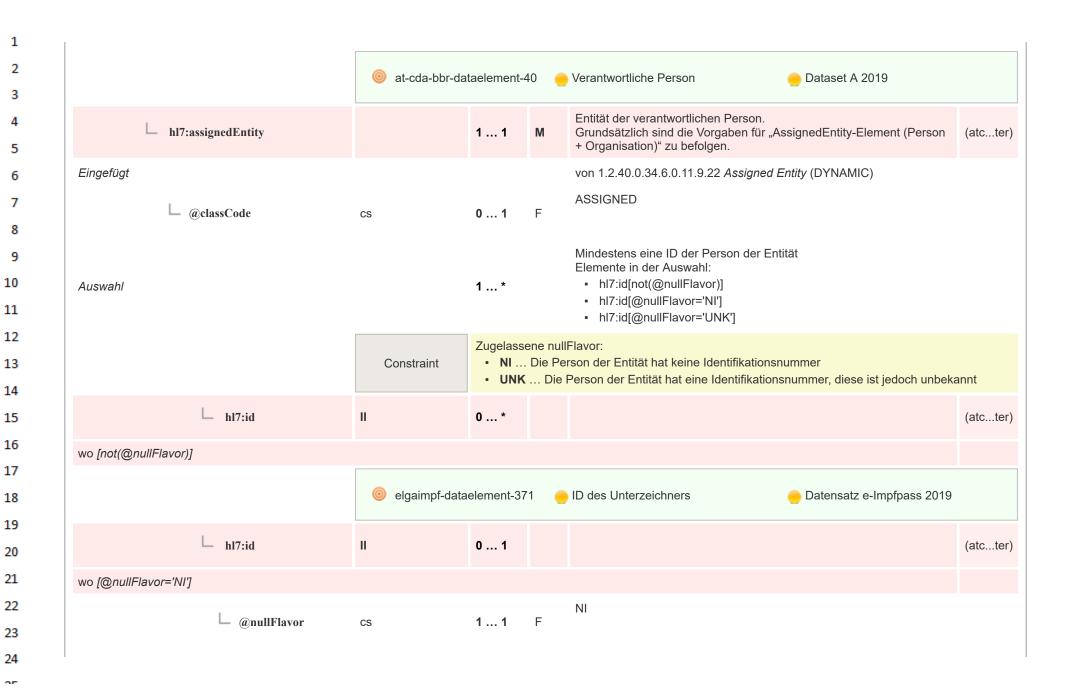
```
</responsibleParty>
                                                      <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
                                                      <location>
                                                       <healthCareFacility>
                                                        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
                                                         <serviceProviderOrganization>
                                                         <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
                                                         </serviceProviderOrganization>
                                                       </healthCareFacility>
                                                      </location>
                                                     </encompassingEncounter>
                                                    </componentOf>
                                                    Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt
                                                    <componentOf typeCode="COMP">
                                                     <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
                                                      <!-- Aufenthaltszahl -->
                                                      <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
                                                      <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für ambulant -->
                                                      <code code="AMB" displayName="ambulatory" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
                                                      <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 24.12.2018 um 11:30:00 -->
11
                                                      <effectiveTime>
                                                       <low value="20181224082015+0100"/>
12
                                                       <high value="20181224113000+0100"/>
                                                      </effectiveTime>
13
                                                      <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
                                                      <responsibleParty>
               Beispiel
                                                       <assignedEntity>
14
                                                        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
                                                        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
15
                                                       </assignedEntity>
                                                      </responsibleParty>
                                                      <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
16
                                                      <location>
                                                       <healthCareFacility>
17
                                                        <code code="304" displayName="Selbstständiges Ambulatorium" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
                                                         <serviceProviderOrganization>
                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
18
                                                         </serviceProviderOrganization>
                                                       </healthCareFacility>
19
                                                      </location>
                                                     </encompassingEncounter>
                                                    </componentOf>
20
21
                                                    Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung
22
                                                    <componentOf typeCode="COMP">
               Beispiel
                                                     <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
23
                                                      <!-- Aufenthaltszahl -->
                                                      <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
                                                      <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für ambulant -->
```

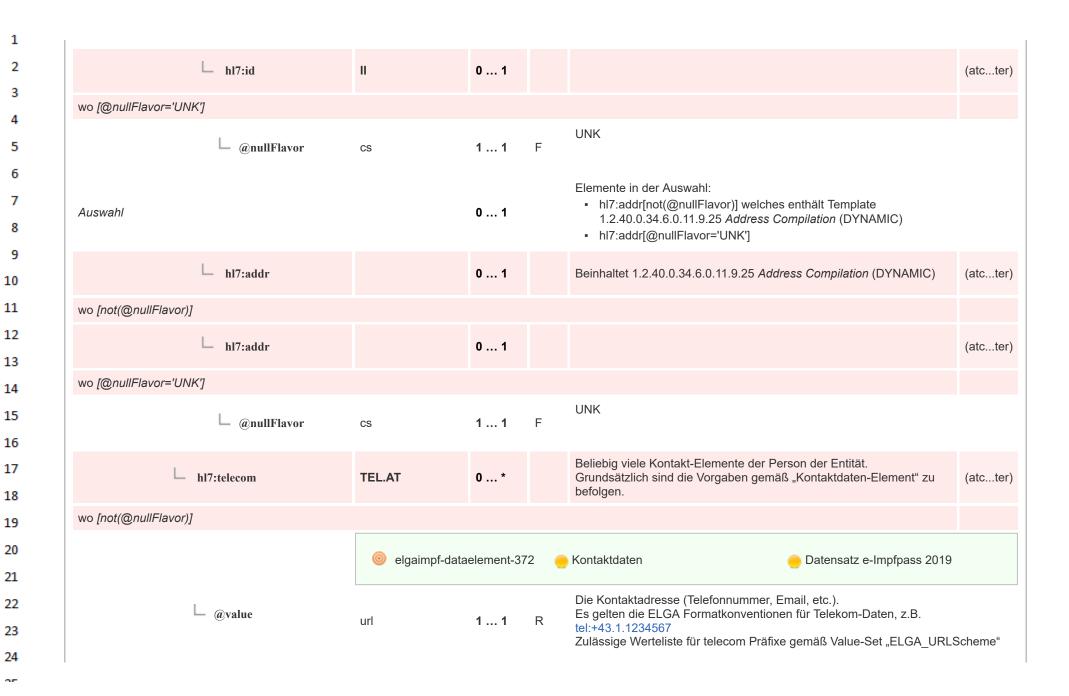
```
<code code="AMB" displayName="ambulatory" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
                                                        <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und nicht stattgefundener administrativer oder medizinischer Entlassung -->
                                                        <effectiveTime>
                                                         <low value="20181224082015+0100"/>
                                                         <high nullFlavor="UNK"/>
                                                        </effectiveTime>
                                                        <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
                                                        <responsibleParty>
                                                         <assignedEntity>
                                                          <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
                                                         </assignedEntity>
                                                        </responsibleParty>
                                                        <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
                                                         <healthCareFacility>
                                                          <code code="304" displayName="Selbstständiges Ambulatorium" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
                                                          <serviceProviderOrganization>
                                                           <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
                                                          </serviceProviderOrganization>
                                                         </healthCareFacility>
                                                        </location>
                                                       </encompassingEncounter>
                                                      </componentOf>
11
12
                                                      Strukturbeispiel mit virtuellem Patientenkontakt
13
                                                      <componentOf typeCode="COMP">
                                                       <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
                                                        <!-- Aufenthaltszahl -->
                                                        <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
15
                                                        <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für einen virtuellen Kontakt wie beim Telemonitoring -->
                                                        <code code="VR" displayName="virtual" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
                                                        <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 31.1.2019 um 11:30:00 -->
16
                                                        <effectiveTime>
                                                         <low value="20181224082015+0100"/>
17
                                                         <high value="20190131113000+0100"/>
                                                        </effectiveTime>
                                                        <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
18
                Beispiel
                                                        <responsibleParty>
                                                         <assignedEntity>
19
                                                          <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
                                                         </assignedEntity>
20
                                                        </responsibleParty>
                                                        <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
                                                        <location>
                                                         <healthCareFacility>
                                                          <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
                                                          <serviceProviderOrganization>
                                                           <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
                                                          </serviceProviderOrganization>
                                                         </healthCareFacility>
                                                        </location>
```

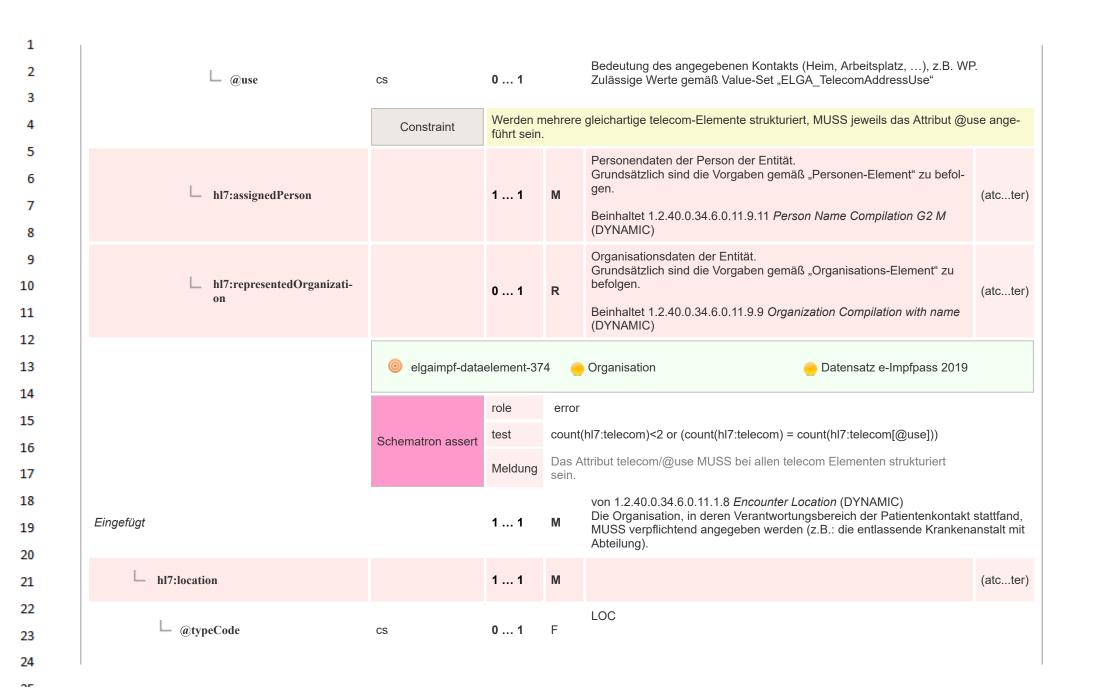


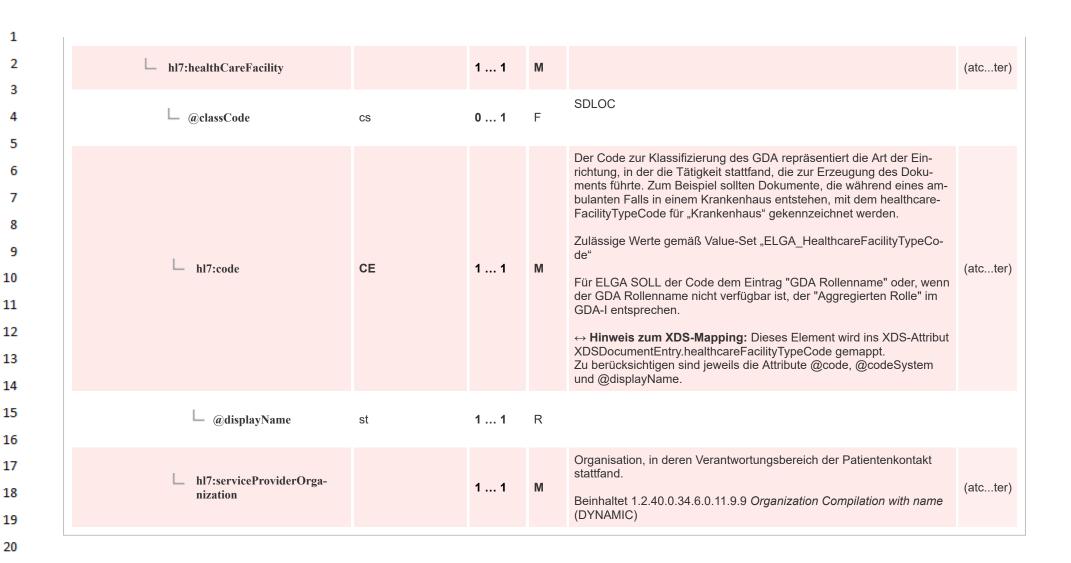
└ hl7:encompassingEncounter		1 1	M	Patientenkontakt.	(atcter)	
└ @classCode	cs	0 1	F	ENC		
└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN		
└ hl7:id	Ш	0 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl	(atcter)	
wo [not(@nullFlavor)]						
	⊚ at-cda-bbr-dataelement-34					
L @extension	st	1 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456		
└ @root	uid	1 1	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation		
	Constraint		signingA Spital".	AuthorityName [01]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.	: "Ama-	
└ hl7:code	CE	1 1	M	Codierung des Patientenkontakts.	(atcter)	
	at-cda-bbr-da	taelement-0	39 🛑	Art des Aufenthalts — Dataset A 2019		
└ @code	cs	1 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_ActEncounterCode"		

T.									
└ @displayName	st	0 1							
└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.4					
└ @codeSystemName	st	1 1	F	HL7:ActCode					
	CONF	CONF Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 ELGA_ActEncounterCode (DYNAMIC)							
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 1	M	Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Zeit-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	(atcter)				
	at-cda-bbr-da	ataelement-	37 🧧	Beginn des Patientenkontaktes — Dataset A 2019					
	Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben der speziellen Implementierungsleitfäden einhalten. Dabei gilt allgemein: Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der administrativen Aufnahme in die Behandlung und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassung aus der Behandlung. Der Entlassungszeitpunkt kann "unbekannt" sein, wenn die administrative Entlassung noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effectiveTime.high) Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SOLL der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung nicht vorhanden ist, darf auch der Zeitpunkt der medizinischen Aufnahme/Entlassung angegeben werden.								
└ hl7:responsibleParty		0 1	R	Komponente für die verantwortliche Person.	(atcter)				









10.9.3 Encounter Location

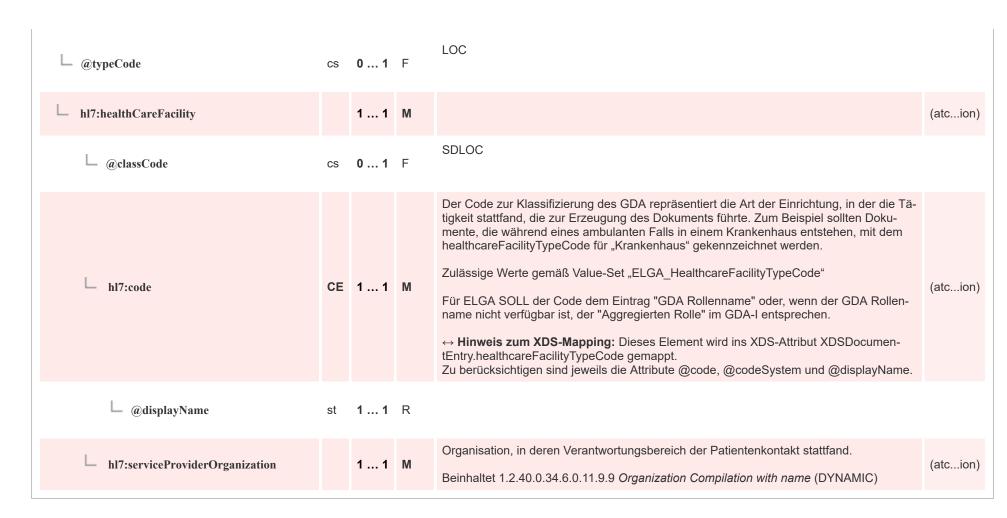
21

22

23



						atcdabbr_head vom 2019-03-07	_	erLocation					
Status	Aktiv			V	ersions-Label	2020							
Name	atcdabbr_hea	ader_End	counterl	_ocation B	ezeichnung	Encounter Location							
Beschreibung													
Die Organisation, in deren Verantwortungs	bereich der Pa	tientenko	ontakt s	tattfand, MUS	SS verpflichtend angegeben werden (z.B.:	die entlassende Kranken	anstalt mit A	Abteilung).					
Verweis auf speziellen Implementierung gibt sich aus dem jeweiligen speziellen Imp				utung der Or	ganisation, in deren Verantwortungsbereic	h der Patientenkontakt (A	Aufenthalt) si	tattfand, er-					
Klassifikation	CDA Header	Level Te	mplate										
Offen/Geschlossen	Geschlossen	(nur def	inierte E	Elemente sind	d erlaubt)								
	Benutzt 1 Template												
Benutzt	Benutzt		a	ıls	Name		Version						
	1.2.40.0.34.6.0.1		.9.9 (Containment	Organization Compilation with name ((2020)	DYNAMIC						
Beispiel	Seispiel												
Item	DT	Kard	Konf	Beschreib	ung			Label					
hl7:location								(atcion)					



10.9.4 Encounter Location with addr, telecom



 Beschreibung

└ @typeCode

Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung). **Encounter Location mit Angabe von telecom und addr verpflichtend.**

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Die konkrete Bedeutung der Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt (Aufenthalt) stattfand, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.

Klassifikation	CDA Heade	CDA Header Level Template										
Offen/Geschlossen	Geschlosse	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)										
	Benutzt 1	Benutzt 1 Template										
Benutzt	Benutz	t	als	Na	ame	Version						
	1.2.40.0	0.34.6.0.11.9.7	Inklusion	n 🥘	Organization Compilation with id, name, tel, addr (2020)	DYNAMIC						
Beziehung	Adaptation:	Template 1.2.4	0.0.34.6.0	0.11.1	.8 Encounter Location (2019-03-07 11:13:21) ref at-cda-bbr-							
	Beispiel	Beispiel										
Beispiel	<pre><location typecode="LOC"></location></pre>											
Item		DT K	ard Ko	onf l	Beschreibung		Label					
hl7:location							(atcon1)					
				I	LOC							

0 ... 1 F

└ hl7:healthCareFacility		1 1	M		(atcon1)
└ @classCode	cs	0 1	F	SDLOC	
└ hl7:code	CE	1 1	М	Der Code zur Klassifizierung des GDA repräsentiert die Art der Einrichtung, in der die Tätigkeit stattfand, die zur Erzeugung des Dokuments führte. Zum Beispiel sollten Dokumente, die während eines ambulanten Falls in einem Krankenhaus entstehen, mit dem healthcareFacilityTypeCode für "Krankenhaus" gekennzeichnet werden. Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_HealthcareFacilityTypeCode" Für ELGA SOLL der Code dem Eintrag "GDA Rollenname" oder, wenn der GDA Rollenname nicht verfügbar ist, der "Aggregierten Rolle" im GDA-I entsprechen. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(atcon1)
└ @displayName	st	1 1	R		
hl7:serviceProviderOrganization		1 1	M	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand.	(atcon1)
Eingefügt — @classCode	cs	0 1	F	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.7 Organization Compilation with id, name, tel, addr (DYNORG	IAMIC)
└ @determinerCode	CS	0 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	Ш	1 *	M	Die OID der Organisation.	(atcon1)

└ @root	uid	1 1	R		
└ @extension	st	0 1			
└ hl7:name	ON	1 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcon1)
└ hl7:telecom	TEL.AT	1 *	M	Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcon1)
└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werder	n mehre	re gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ang	eführt sein.
└ hl7:addr	AD	1 1	M	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcon1)

11 Medizinische Inhalte (CDA Body)

11.1 Allgemeiner Aufbau des CDA Body

Der CDA Body eines CDA-Dokuments kann entweder "strukturiert" oder "unstrukturiert" angegeben werden.

11.1.1 Unstrukturierter medizinischer Inhalt: nonXMLBody

Diese Art des CDA Body dient dazu, medizinische Inhalte völlig unstrukturiert anzugeben. Dies erfolgt in einem *text*-Element, wobei der Inhalt dieses Elements auch ein eingebettetes Dokument, beispielsweise PDF, codiert in Base64 sein kann.

Welche Art von Inhalt in dem *text*-Element abgebildet ist, wird über die Attribute @*mediaType* und @*representation* festgelegt.

11.1.1.1 Strukturbeispiel

11.1.2 Strukturierter medizinischer Inhalt: structuredBody

Der structuredBody eines CDA Release 2.0 Dokuments setzt sich aus ein oder mehreren Komponenten (component) zusammen, wobei jede Komponente wiederum aus einer oder mehreren Sektionen (section) und gegebenenfalls aus einem oder mehreren maschinenlesbaren entry-Elementen (siehe CDA Level 1 bis 3) besteht.

11.1.2.1 Strukturbeispiel

11.1.2.2 CDA Level 1 bis 3

Die CDA Level repräsentieren die unterschiedliche Feinheit (Granularität) der "maschinenlesbaren", also automatisch auswertbaren klinischen Informationen und des entsprechenden Text-Markups (standardisierte Form der maschinenauswertbaren Auszeichnung von Text).

11.1.2.2.1 CDA Level 1

Mit Level 1 ist ein XML Dokument gekennzeichnet, das vor allem auf das Lesen des Dokuments von Menschen abzielt ("human readable"), also leicht für den menschlichen Gebrauch zugänglich gemacht werden kann (z.B. durch Stylesheets). Es gibt keine Einschränkungen hinsichtlich des Inhalts, Zwecks oder Gebrauchs des Dokuments. Die technischen Anforderungen, Level 1 Dokumente zu erzeugen oder zu verarbeiten, sind verhältnismäßig niedrig. Dies ist aus Datenverarbeitungssicht das gröbste Niveau von Informationen, gewährleistet damit aber sofort die Mensch-Mensch-Interoperabilität, die aus der klassischen "Papierwelt" bekannt ist.

CDA Level 1 sind alle Dokumente mit einem CDA "nonXMLBody" und jene mit Sektionen ohne Codierung:

11.1.2.2.2 CDA Level 2

CDA Level 2 ermöglicht eine Klassifizierung der Abschnitte (*sections*) eines Dokuments. Dies wird durch die Angabe eines Codes erreicht, wofür prinzipiell jedes Codesystem herangezogen werden kann (etwa LOINC, SNOMED CT). Durch diese Codes werden die Abschnitte semantisch definiert. So kann ein Entlassungsbrief beispielsweise ganz bestimmte Abschnitte beinhalten (Anamnese, Behandlung, Medikation, weiteres Vorgehen etc.), während ein Befundbericht ganz andere Erfordernisse bezüglich der Abschnitte und Strukturen haben kann.

Auf dieser Ebene kommen so genannte **Section-Level-Templates** zur Anwendung. Diese machen Abschnitte maschinenauswertbar, d.h. durch Applikationen identifizierbar und ermöglichen eine Überprüfung des CDA-Dokuments dahingehend, ob es spezifische Abschnitte, Paragrafen und andere Strukturbestandteile aufweist.

11.1.2.2.3 CDA Level 3

CDA-Dokumente, die auch Level 3 konform sind, beinhalten zusätzlich zu der lesbaren Text-Sektion auf dem Niveau von Einzelinformationen maschinenauswertbare Komponenten, so genannte *ent-ry*-Elemente (wie beispielsweise "systolischer Blutdruck").

Eine Anwendung kann damit Daten wie eine einzelne Beobachtung, Prozedur, Medikamentengabe etc. identifizieren und verarbeiten. Selbst die Anwesenheit von bestimmten Einzelinformationen kann durch Vorgaben (Templates-Konzept) verpflichtend gemacht werden.

Alle relevanten medizinischen Daten MÜSSEN im "menschenlesbaren Teil", dem narrativen Block (title und text-Elemente der Sections) enthalten sein. Für die maschinenlesbaren Einträge (*entry*) kommen **Entry-Level-Templates** zum Einsatz. Dies MÜSSEN inhaltlich konsistent zum lesbaren Textbereich sein und sollen zusätzlich die entsprechenden Inhaltsstellen im Textbereich referenzieren. Zusätzliche maschinenlesbare Informationen können angegeben werden, sofern sie nicht dargestellt werden müssen und auch nicht Bestandteil des signierten Originalbefundes sind. Sind die

narrativen Daten direkt von den maschinenlesbaren abgeleitet und daher inhaltlich gleich, wird das im Entry durch das Attribut typeCode="DRIV" angegeben. Hier kann ausschließlich der maschinenlesbare Teil ohne Informationsverlust zur Weiterverarbeitung verwendet werden.

1

2

3

```
8
9
```

10

11 11.1.3 Sektionen 12

<section> <code

code="42349-1"

<text>

</text>

<entrv>

</entry>

</section>

CDA bietet die Möglichkeit Sektionen mit sogenannten "templateld"-Elementen zu versehen. Mit diesen Elementen ist es möglich, analog zur ELGA Implementierungsleitfaden-Kennzeichnung für das gesamte Dokument, auch einzelne Sektionen zu kennzeichnen.

... HL7 Version 3 RIM Klassen (Beobachtung, Prozedur, ...) mit Codes ...

Diese Kennzeichnung ist speziell für Prüfmittel (z.B.: Schematron) wichtig, da über diese Kennzeichnungen die zugrundeliegenden Regeln zur Befüllung der Sektion zugeordnet und abgeprüft werden können.

17 18

13

14

15

16

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

displayName="Grund für die Überweisung/Einweisung"

codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"

codeSystemName="LOINC" /> <title>Aufnahmegrund</title>

... Medizinischer Text ...

Welche templateld angegeben werden muss, ist im entsprechenden speziellen Implementierungsleitfaden in der Definition der Sektionen beschrieben.

20 21

22

23

24

25

26

28

29

30

19

Grundsätzlich können von speziellen Leitfäden folgende Elemente einer Section hinzugefügt werden:

- Untersektionen,
- Übersetzungs-Subsektionen in unterschiedlicher Sprache, wenn abweichend vom Gesamtdokument
- Maschinenlesbare Entry-Elemente
- Multimedia-Elemente für Grafiken und Attachments
- Verfasser (Author), wenn abweichend vom Gesamtdokument oder von der übergeordneten Struktur
- Informant, wenn abweichend vom Gesamtdokument oder von der übergeordneten Struktur
- Dokumentenverweise Verweise auf Quelldokumente (aus denen eine Information entnommen wurde)

31 32

35

36

11.1.3.1 "Kodiert" und "unkodiert" Sektionen

Damit das Vorhandensein von maschinenlesbaren Werten in Sektionen klarer auszudrücken, wer-33 den manche Sektionen in zwei unterschiedlichen Templates mit dem Nachsatz "kodiert" und "unkodiert" angegeben (z.B. "Vitalparameter - kodiert" und "Vitalparameter - unkodiert"). 34

- kodiert: Alle Informationen, die für diese Sektionen als maschinenlesbare Information vorgesehen sind, MÜSSEN alle entsprechenden Entrys enthalten.
- unkodiert: Diese Sektionen enthalten KEINE maschinenlesbaren Informationen, Entrys sind

1 VERBOTEN.

11.1.4 Textstrukturierung und Formatierung

Die medizinischen Informationen werden im CDA Body immer in Textform wiedergegeben (*section.text* ist verpflichtend). Dies garantiert, dass die Dokumente immer für den Menschen lesbar sind.

Der Text selber kann wiederum Strukturelemente aufweisen, mit den Listen, Tabellen, Unterabschnitte etc definiert werden.

Der CDA-Standard erlaubt nur eine kleine Auswahl an Formatierungsoptionen für den section.text, damit die oben genannte einfache Lesbarkeit ("human readability") zuverlässig erhalten bleibt und die Anforderungen für die Wiedergabe einfach bleiben. Die Syntax entspricht einem vereinfachten und stark eingeschränkten HTML.

Dieses Kapitel behandelt die verschiedenen Möglichkeiten der Textstrukturierung im text-Element einer CDA Sektion.

Hinweis: Damit Struktur und Formatierung möglichst von allen im Umlauf befindlichen Stylesheets korrekt wiedergegeben kann, dürfen nur bekannte Formatierungsoptionen verwendet werden.

Nur die in diesem Leitfaden genannten Optionen für die Strukturierung des Textes im narrativen Block sind ERLAUBT, alle anderen daher VERBOTEN.

Innerhalb von Sections wird das text-Element verwendet, um den narrativen Text ("plain text") darzustellen. In vielen Fällen lassen sich die medizinischen Inhalte aber auch noch weitergehend strukturieren. Dazu stehen in CDA als Stil-Elemente Listen, Tabellen und Unterabschnitte (Paragrafen) zur Verfügung. Mit Hilfe eines einfachen Stylesheets können die Inhalte in diesen Strukturelementen für den Menschen lesbar dargestellt werden.

11.1.4.1 Listen

- Das Strukturelement "Liste" dient zur Abbildung einer einfachen Aufzählung medizinischer Inhalte.
- Eine Liste wird mit dem *list* Tag eingeschlossen. Das optionale Attribut @*listType* ermöglicht die Auflistung unsortiert (@*listType="unordered"*), die üblicherweise mit Bulletpoints dargestellt wird, und in sortierter Form (@*listType="ordered"*), die mit Zahlen etc. dargestellt wird. Ohne Angabe von @*listType* ist die Liste unsortiert.
 - Ein Element der Aufzählung (item) wird mit dem item Tag eingeschlossen.
- Folgende styleCodes können für die Formatierung von Listen mittels Aufzählungspunkten verwendet werden:

1	styleCode	Definition	Nutzungsbeispiel
2	Disc	Unsortierte Liste mit ausge- füllten Kreisen	<pre>list listType="unordered" styleCode= "Disc"></pre>
4 5 6	Circle	Unsortierte Liste mit nicht ausgefüllten Kreisen	<pre>list listType="unordered" styleCode= "Circle"></pre>
	Square	Unsortierte Liste mit ausge- füllten Quadraten	list listType="unordered" styleCode= "Square">
7 8	Arabic	Sortierte Liste mit Zahlen (1, 2, 3)	<pre>list listType="ordered" styleCode= "Ara- bic"></pre>
9 LittleRoman	LittleRoman	Sortierte Liste mit kleinge- schriebenen römischen Zah- len (i, ii, iii)	<pre>list listType="ordered" styleCode="Litt- leRoman"></pre>
11 12	BigRoman	Sortierte Liste mit großge- schriebenen römischen Zah- len (I, II, III)	<pre>list listType="ordered" styleCode="Bi- gRoman"></pre>
13 14	LittleAlpha	Sortierte Liste mit kleinge- schriebenen Buchstaben (a, b, c)	<pre>list listType="ordered" styleCode= "Litt- leAlpha"></pre>
15 16	BigAlpha	Sortierte Liste mit großge- schriebenen Buchstaben (A, B, C)	<pre>list listType="ordered" styleCode= "Big- Alpha"></pre>
17 18		Unterdrückt die Ausgabe von Aufzählungszeichen Kann verwendet werden, um	
19	None	eine Tabelle in einem Tabel- lenfeld einzufügen. Dabei	<pre>styleCode= "none"></pre>
20	INOHE	wird ein List-Item im	NIST STATE COME - HOHE /
21		-Element eingefügt, darin kann eine Tabelle als Unter-	
22		element angegeben werden.	

[Tabelle 4]:Listen - styleCodes

11.1.4.1.1 Strukturbeispiel

Eine Liste hat das folgende Aussehen:

11.1.4.2 Tabellen

1

2

7

8

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

- Zur Repräsentation medizinischer Inhalte, die sich adäquat tabellarisch darstellen lassen, bietet sich die Tabellenform an. Als Beispiele seien genannt: Laborwerte, Allergiewerte, Diagnosen mit ICD-Codierung etc.
- CDA realisiert ein vereinfachtes XHTML Table Modell, das HTML sehr ähnelt. Eine Tabelle wird mit dem table-Element angegeben. Siehe auch Erweiterte styleCodes.
 - Die **Tabellenüberschrift** wird eingeschlossen in thead Tags, die Überschriftenzeile in tr Tags und die einzelnen Spalten-Items der Überschrift mit th Tags.
 - Die optionale **Tabellenunterschrift** <tfoot> wird entsprechend der HTML-Tabellenkonvention direkt vor dem -Tag und nach dem <thead> Tag angeführt. Es wird für Fußnoten in Tabellen verwendet und enthält genau einen und einen -Tag (Siehe auch Beispiel in Fußnoten)
 - Die eigentlichen **Tabelleninhalte** werden in *tbody* Tags, die Datenzeile in *tr* Tags und die einzelnen Spalteninhalte einer Datenzeile mit *td* Tag gekapselt.
 - Mit dem **caption**-Unterelement wird eine Beschreibung der Tabelle angegeben. Die Textalternative für Tabellen (für Alt-Text bzw das alt-Tag in HTML) SOLL auch im caption-Unterelement von angegeben werden. Dieses Element kann in Screenreadern entsprechend ausgewertet werden und erhöht die Barrierefreiheit.
 - Die Vorgaben für Tabellen MÜSSEN korrekt eingehalten werden, damit sie zuverlässig und korrekt durch Stylesheets dargestellt werden können. Die Anzahl der Spalten MUSS über eine komplette Tabelle in thead und tbody gleich bleiben (ausgenommen tfoot).
 - Folgende Elemente und Attribute mit Auswirkung auf die Darstellung sind erlaubt:
 - span (Achtung: Anzahl der Spalten muss über die Tabelle konstant bleiben)
 - stylecode

Folgende Attribute sind ebenfalls erlaubt und sind im erzeugten HTML enthalten. Die Attribute werden z.B. für Barrierefreiheit benötigt (Ausgabe mit Screenreadern), müssen aber keine direkt sichtbare Auswirkung auf die Darstellung haben:

- language
 - ID
 - summary
 - abbr
- 35 axis
- headers
 - scope

Alle anderen Attribute, wie z.B. rowspan sind explizit VERBOTEN!

11.1.4.2.1 Strukturbeispiel

1

2

3

4

8

9

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

Eine Tabelle hat das folgende Aussehen:

```
<text>
  <caption>Dies ist ein Strukturbeispiel einer Tabelle</caption>
    <!-- Kopfzeile -->
    <t.head>
     Spaltenüberschrift 1
        Spaltenüberschrift 2
     </thead>
    <!-- Optionale Fußzeile mit EINER Spalte -->
    <tfoot>
      <t.r>
            Die Fußzeile hat eine durchgehende Spalte
      </t.r>
    </tfoot>
   <!-- Tabelleninhalte - Anzahl der Spalten gleich wie Kopfzeile -->
    1. Zeile - Daten der Spalte 1
       1. Zeile - Daten der Spalte 2
     n. Zeile - Daten der Spalte 1
       n. Zeile - Daten der Spalte 2
     </t.r>
   </text>
```

11.1.4.3 Unterabschnitte

Zur Strukturierung eines längeren Textes kann das paragraph Tag verwendet werden.

11.1.4.3.1 Strukturbeispiel

```
<text>
   :
      <paragraph>Sollten nach der empfohlenen Medikation mit Atemur die klinischen Zeichen weiter-
hin bestehen, halte ich bei dem umfangreichen Risikoprofil einen Kuraufenthalt für zwingend not-
wendig.</paragraph>
      <paragraph>Ich bitte dann um Wiedervorstellung des Patienten.</paragraph>
      :
      </text>
```

11.1.4.4 Referenzierter bzw. attribuierter Inhalt (content)

Das CDA *content*-Element wird benutzt, um Text ausdrücklich mit Tags "einzurahmen", so dass er referenziert werden kann oder bestimmte Möglichkeiten zur visuellen Darstellung genutzt werden können. Das content-Element kann rekursiv ineinander geschachtelt werden, was die Einrahmung von ganzen Texten bis hin zu kleinsten Teilen (Worte, Buchstaben etc.) erlaubt.

Referenzierter Inhalt

Das *content*-Element enthält ein optionales Identifikator Attribut, das als Ziel einer XML Referenz dienen kann. Alle diese IDs sind als XML IDs definiert und MÜSSEN im gesamten Dokument eindeutig sein. Die *originalText* Komponente einer RIM Klasse, die sich in den CDA Entries (siehe unten) wiederfindet, kann sich somit explizit auf die vom content-Element im Textteil umschlossene Information beziehen.

Attribuierter Inhalt

Das *content*-Element wird auch zur Einrahmung von Text benutzt, der in einem bestimmten Stil dargestellt werden soll, was mit dem @styleCode Attribut näher beschrieben wird.

11.1.4.4.1 Zugelassene styleCode Attribut-Werte

styleCode	Definition	Nutzungsbeispiel
bold	Fettdruck	<pre><content stylecode="bold"> text </content></pre>
underline	Unterstrichen	<pre><content stylecode="underline"> text </content></pre>
italics	Kursivschrift	<pre><content stylecode="italics"> text </content></pre>
emphasis	Kapitälchen	<pre><content stylecode="emphasis"> text </content></pre>

[Tabelle 5]: Tabellen - styleCodes

11.1.4.4.2 Strukturbeispiel

Im folgenden Beispiel wird das Textstück "Asthma" durch das content-Element eingerahmt, so dass in einem möglichen Level 3 Entry darauf Bezug genommen werden kann (siehe "Zusammenhang Text und Entry").

Darunter findet sich ein Text, der fett gedruckt erscheinen soll.

```
:
    Diagnose des Patienten: <content ID="diag1">Asthma</content>
    <content styleCode="bold">Dieser Text ist fettgedruckt.</content>
    <content styleCode="bold italics"> Text ist fett und kursiv.</content>
:
</text>
```

11.1.4.5 Erweiterte styleCodes

Neben den vom CDA-Standard vorgesehenen Möglichkeiten der Formatierung von Textelementen, erlaubt dieser Leitfaden die Nutzung weiterer styleCodes. Das ELGA Referenz-Stylesheet unterstützt die Verwendung dieser erweiterten, ELGA-spezifischen StyleCodes.

Die Darstellung der erweiterten, ELGA-spezifischen StyleCodes erfordert ein speziell angepasstes Stylesheet (z.B. das ELGA Referenz-Stylesheet).

Textstrukturen können durch diese ELGA-spezifisch erweiterten StyleCodes formatiert werden, z.B. um bestimmte Abschnitte wie Überschriften oder Unterüberschriften zu formatieren oder um die Textfarbe zu setzen.

styleCode	Definition	Nutzungsbeispiel
xELGA_h1	Überschriften gem. HTML < h1>	<pre><paragraph stylecode="xELGA_h1"></paragraph></pre>
xELGA_h2	Überschriften gem. HTML < h2>	<pre><paragraph stylecode="xELGA_h2"></paragraph></pre>
xELGA_h3	Überschriften gem. HTML < h3>	<pre><paragraph stylecode="xELGA_h3"></paragraph></pre>
		<pre><content stylecode="xELGA_blue"></content></pre>
xELGA_blue	CMYK: 100, 60, 0, 6 RGB: 0, 96, 240 HTML: #0060f0	Anmerkung: Dient zur farblichen Hervo hebung von Wörtern oder Passagen im Fließtext.
xELGA_red	CMYK: 0, 91, 65, 12 RGB 224, 20, 79 HTML: #e3144f Zusätzlich wird der Text Fett dargestellt, da Rot für farb- fehlsichtige Personen schwer erkennbar ist.	<content stylecode="xELGA_red"> Anmerkung: Dient zur farblichen Kenn- zeichnung von pathologischen Labor- messwerten in Tabellen (wird für die ganze Ergebniszeile in einer Tabelle) verwendet.</content>
xELGA_colw:NN	NNnumerische Angabe des Prozentwertes der Spalten- breite in Tabellen, maximal 2 Ziffern, nur positive Ganzzah- len. Wird nichts angegeben, wird die Spaltenbreite automatisch berechnet (bei n Spalten 1/ n der gesamten Tabellenbrei- te)	Die Spaltenbreite entspricht 20% der g samten Tabellenbreite Anmerkung: Weicht die Summe der an gegebenen Spaltenbreiten von 100% a wird die Gesamtsumme als 100% ange nommen und die einzelnen Spalten en sprechend angepasst
xELGA_tabVertical	Gilt nur für die Ausgabe als Druckvorstufe (PDF): Die Ausrichtung der Tabelle ist um 90% in eine vertikale Orientierung gedreht Defaultausrichtung ist horizontal	Die Tabelle ist auf einer neuen Seite ver tikal ausgerichtet, Tabellenbreite = Seitenhöhe Default: Horizontale Ausrichtung, Tabe lenbreite = Textbreite
xELGA_monospaced	Statt der normalen Proportio- nalschrift wird eine nichtpro- portionale Schriftart (Festbrei- tenschrift) verwendet.	<pre><content stylecode="xELGA_monospa ced"> Anmerkung: Verwendung in Anwen- dungsszenarien, wo Texte in Befunde übernommen werden, die durch Verwe dung von äquidistanten Schriftarten for matiert wurden. Beispiel: Laborwertta- bellen</content></pre>

[Tabelle 6]: Erweiterte styleCodes

11.1.4.6 Zeilenumbrüche

Das br-Element

1

2

3

4

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

kann benutzt werden, um im laufenden Text einen "harten" Zeilumbruch zu erzwingen. Dies unterscheidet es vom *paragraph*-Element, da der Zeilenumbruch keinen Inhalt hat. Empfänger sind angehalten, dieses Element als Zeilenumbruch darzustellen.

11.1.4.6.1 Strukturbeispiel

```
<text>
:
Patient hat Asthma seit seinem zehnten Lebensjahr.<br/>
Patient kommt damit gut zurecht.
:
</text>
```

11.1.4.7 Superscript und Subscript

Ein Textbereich kann mit dem Element *sup* umspannt werden, um ihn Superscript (hochgestellt) darzustellen. Er kann mit sub umspannt werden, um ihn Subscript (tiefgestellt) darzustellen.

11.1.4.7.1 Strukturbeispiel

```
<text>
:
Dieses Wort ist <sup>hochgestellt</sup>
Dieses Wort ist <sub>tiefgestellt</sub>
:
</text>
```

11.1.4.8 Fußnoten

Mit den Elementen footnote und footnoteref sind diese Gestaltungsmöglichkeiten im CDA-Standard beschrieben.

11.1.4.8.1 Strukturbeispiel

Die Fußnotenreferenzen werden fortlaufend nummeriert und durch einen Tag hochgestellt. Der Text wird unter <#foot> mit dem <footnote> Tag gekennzeichnet. Die ID gibt eine eindeutige Referenz auf den Text einer Fußnote.

```
<thead>
 </thead>
 <tfoot>
        <footnote ID="fn1"><sup>1)</sup> Wert kontrolliert</footnote>
     </tfoot>
 aPTT
     57.0
      <!-- Fußnoten werden durch das XSL entsprechend angezeigt -->
          <sup>1)</sup>
      </t.d>
     s
      26.0-40.0
      ++
```

11.1.4.9 HTML-Verweise

Über das Element *linkHtml* lassen sich Verweise dokumentintern und auf externe Webseites (ähnlich wie im HTML-Standard beschrieben) realisieren. Wird in diesem Leitfaden nicht genutzt.

11.1.4.10 Geschützte Leerzeichen

Grundsätzlich werden zusätzliche Leerzeichen am Anfang und am Ende eines Elementinhaltes bei der Darstellung entfernt, auch mehrere Leerzeichen hintereinander (z.B. zwischen Wörtern) werden wie ein Leerzeichen behandelt.

Zusätzlicher Leerraum (whitespace bzw "no-break space") kann in CDA erzeugt werden durch & #160; oder & #xA0;

Es erzeugt einen Leerraum von einem Zeichen und entspricht dem in HTML verwendeten, in CDA aber NICHT ERLAUBTEN "& nbsp;".

11.1.4.11 Verwendung von Revisionsmarken

Wenn eine neue Version eines CDA-Dokuments erstellt wird, können in der Update-Version jene Text-Elemente, die sich gegenüber der Vorversion geändert haben, entsprechend markiert und besser ersichtlich gemacht werden. Eingefügter Text wird unterstrichen und kursiv, gelöschter Text durchgestrichen dargestellt.

Umgesetzt wird dies mithilfe des *content*-Elements, welches ein optionales Attribut *revised* enthält und mit "insert" oder "delete" befüllt werden kann.

Die korrekte Anzeige wird durch Angabe entsprechende Parameter durch das ELGA Referenz-Stylesheets (ShowRevisionMarks) unterstützt.

Beispiel:

```
Verwendung von Revisionsmarken in CDA / XML:

Revisionsmarken: das ist der Fließtext mit <content revised='delete'>Text den man nur mit ShowRevisionMarks=1 durchgestrichen</content> und <content revised='insert'>eingefügtem (daher kursiv und unterstrichen dargestelltem)</content> Text.
```

Darstellung HTML:

Revisionsmarken: das ist der Fließtext mit Text den man nur mit ShowRevisionMarks=1 durchgestrichen und eingefügtem (daher kursiv und unterstrichen dargestelltem) Text.

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 249/474

_

11.1.5 Strukturen in Level 3

Neben der obligatorischen Repräsentation der medizinischen Inhalte in *section.text* ("Level 2") kann eine zusätzliche Darstellung dieser Inhalte auf Level 3 hinzugefügt werden, um sie für das empfangende System strukturiert auswertbar zu machen. Es sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass der menschenlesbare Inhalt von *section.text* führend für den medizinischen Inhalt ist, und dass Level 3-Konstrukte dieselbe, aber maschinenauswertbare Information tragen.

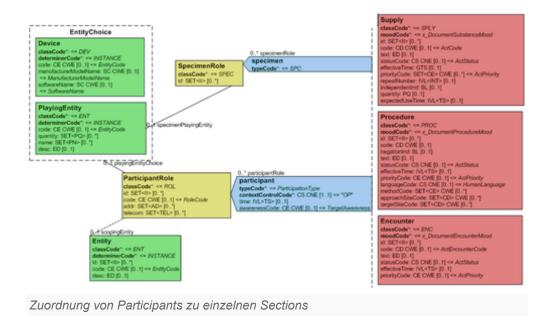
Generell sind in der CDA Entry Auswahl folgende Klassen aus dem RIM modelliert:

CDA Entry	Bedeutung	
Observation	Allgemeine oder spezifische Beobachtung, wie z. B. Diagnosen, Befunde, Laborergebnisse etc.	
ObservationMedia	Medieninformation zur Beobachtung, z. B. externe Referenzen auf Bilder etc.	
Procedure	Prozeduren, Eingriffe, die den Patienten "verändern"	
RegionOfInterest	Fokusinformation	
SubstanceAdministration	Verordnung von Medikamenten, Hilfsmitteln etc.	
Supply	Verabreichung, Verfügbarmachung von Medikamenten, Hilfsmitteln etc.	
Encounter	Kontakt mit Patient	
Act	Generische Aktivität	
Organizer	Ordnungsmöglichkeit für CDA Entries Hinweis: Das Attribut sdtc:text ist zusätzlich erlaubt, um diesem Element einen lesbaren Textinhalt zu geben und um die FHIR-Kompatibilität zu erhöhen.	

[Tabelle 7]:CDA Entry Klassen

Dieses Kapitel gibt eine grundsätzliche Anleitung für den Aufbau von Level 3 Strukturen und behandelt den Zusammenhang von text und entry.

Ähnlich wie bei einzelnen Sections können auch jedem Entry einzeln Participants zugeordnet werden. So kann eine bestimmte Prozedur um teilnehmende Personen ergänzt werden, die nur an dieser Prozedur beteiligt waren (siehe nachfolgende Abbildung)



[Abbildung 17]

11.1.5.1 Bezug zwischen Entries

Angabe dieser Beziehung in *entryRelationship*. Beispiele für solche Beziehungen zwischen Entries sind:

- Observation und ObservationMedia (entryReleationship.typeCode = COMP "component")
- Observation ("Nesselsucht") und Observation ("Allergie"), entryReleationship.typeCode = MFST ("Manifestation of")
- Eine Beobachtung besteht aus Teilbeobachtungen, z. B. eine Batterie von Labortests, systolischer und diastolischer Blutdruck.

Über die entryRelationship Klasse können die verschiedenen Entries miteinander verbunden werden. Der @typeCode gibt dabei die Art der Beziehung wieder.

R-MIM entryRelationship Klasse. @typeCode gibt die Art der Beziehung wieder

[Abbildung 18]

1

2

3

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

11.1.5.2 Verknüpfung von Text und Entry ("CDA Level 4")

Wenn eine Verknüpfung zwischen dem codierten Eintrag und dem Text in CDA hergestellt ist, wird das inoffiziell auch "Level 4" genannt. Die Verknüpfung funktioniert über Angabe von id-Attributen bei den Elementen innerhalb der Textabschnitte, die auf die zugehörigen Level 3 Entries referenzieren. Dabei wird das Ziel verfolgt, schrittweise mehr strukturiertes Markup zur Verfügung zu stellen, das Applikationen nutzen können.

<u>Jedes</u> Element im narrativen Kontext kann ein id-Attribut mitführen. Dieses ist vom Typ xs:ID und MUSS im gesamten Dokument eindeutig sein. IDs dieser Art beginnen mit einem Buchstaben, gefolgt von einem oder mehreren Buchstaben, Zahlen, Bindestrichen oder Unterstrichen.

```
2
3
4
5
6
7
8
9
```

<component>

<section>

<text>

<entry> <observation>

Level 2

Level

```
13
14
```

11

12

```
15
```

16

17 [Abbildung 19]

18

Dies erlaubt, dass der Text mit einer einfachen URI dereferenziert werden kann. Die URI ist lokal im Dokument definiert, beginnt mit einem #-Zeichen, gefolgt von der ID.

<templateId root="1.2.40.0.34.11.2.2.3" assigningAuthorityName="ELGA"/> ...

M25.46, Meniskus: Empyema gen. sin. ...

codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMEDCT"/>
<value xsi:type="CD" code="M25.46" displayName="Gelenkerguss; Unterschenkel"

codeSystem="1.2.40.0.34.5.56" codeSystemName="ICD-10 BMSG 2014">

codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>

<code code="11535-2" displayName="Hospital Discharge DX"

<code code="282291009" displayName="Diagnosis"

<reference value="#disdiag1_diagnosis"/>

<title>Diagnosen bei Entlassung</title>

<originalText>

</originalText>

</value> ...
</observation>

</entry>
</section>

</component>

Referenzierung Text - Entry

20 21

19

Aus den obigen Beispielen würde das folgende Textfragment durch De-Referenzierung der Referenz "#disdiag1_diagnosis" gewonnen: "M25.46, Meniskus: Empyema gen. sin.".

22

Der Bezug vom Quelltext zu den Entries wird im @typeCode Attribut des entry-Elements angegeben und ist im Normalfall (und Default) COMP (component). Dies ist der allgemeine Fall und bedeutet, dass die Information in den Entries im Inhalt des Quelltexts enthalten ist. Weiter sind keine inhaltlichen Implikationen dabei vorhanden. In diesem Falle ist außerdem der narrative Quelltext der authentifizierte Inhalt.

25 26

27

24

Für den Fall, dass der narrative Text gänzlich aus codierten Entries abgeleitet ist, wird dies mit dem @typeCode DRIV (derived from) ausgedrückt. Dies ist beispielsweise bei Diagnoseninformationen der Fall, die eigentlich vollständig hoch-codiert in den Entries vorliegen und woraus der klinische Text erzeugt wird.

28 29

Weiterhin gibt es Situationen, in denen Entries vorhanden sind, ohne dass dazu ein Quelltext vorhanden ist, z.B. bei Kalibierungsangaben, Reagenzien oder andere Informationen, die für die weitere Verarbeitung notwendig sind. Auch hier ist der @typeCode der entryRelationship = COMP.

31

33

30

Auch ein Mix aus verschiedenen Entries und verschiedenen Beziehungstypen ist möglich.

32

11.1.5.2.1 Templates für Level 4-Referenzen

34 35 Für die Herstellung dieser Referenzen wurden zwei Muster-Templates bereitgestellt, die diese Beziehung erzeugen ("compilations"):

Narrative Text Reference

2

8

9

10

11

12

13

14

16

17

18

19

20

21

22

23

24 25

26

27

28

29

30

31

32

33

35

36

Original Text Reference

11.1.6 Untersektionen – Hierarchischer Aufbau

Sektionen können laut CDA Schema beliebig verschachtelt werden.

Eine Sektion kann eine oder mehrere Untersektionen enthalten, welche jeweils wiederum Untersektionen enthalten können, usw.

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

Ob eine Sektion weitere Untersektionen enthält, ist im entsprechenden speziellen Implementierungsleitfaden in der Definition der Sektionen beschrieben.

11.1.6.1 Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">
  <!-- CDA Header -->
  <component>
  <!-- strukturierter CDA Body -->
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
           <code .../>
            <title>Name der Sektion</name>
            <text>...</text>
            <!-- Untersektion -->
            <component>
               <section>
                  <code .../>
                  <title>Name der Untersektion</name>
                  <text>...</text>
               </section>
            </component>
         </section>
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>
```

11.1.7 Einbetten von Dokumenten/Multimedia-Dateien

Es ist möglich, zusätzlich zu dem Text auch Referenzen auf externe Multimediaobjekte wie Bilder etc. zu spezifizieren. Dies geschieht über das *renderMultiMedia*-Element und dient dazu aufzuzeigen, wo das Multimedia-Objekt gezeigt/dargestellt werden soll.

Das renderMultiMedia-Element trägt dabei im @referencedObject Attribut die ID auf den Verweis auf das Multimedia-Objekt. Dieser Verweis wird als entry in der ObservationMedia-Klasse abgelegt. Im value-Element des observationMedia-Elements wird das eigentliche Objekt (Dokument, Bild ...) eingebettet. Im caption-Unterelement wird eine Beschreibung des Multimedia-Objektes angegeben. Das Referenzstylesheet wird den Inhalt als Mouseover und als Alternativtext ausgeben.

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

```
ObservationMedia
classCode*: <= OBS
moodCode*: <= EVN
id: SET<II> [0..*]
languageCode: CS CNE [0..1] <= HumanLanguage
value*: ED [1..1]
```

R-MIM ObservationMedia Klasse zur Ablage von Multimedia-Objekten

[Abbildung 20]

1

2

3

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

Hinweis zur erlaubten Größe von Multimedia-Inhalten siehe "Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten":

Die Gesamtgröße von CDA-Dokumenten (XML-Datei) wird durch die Infrastruktur eingeschränkt. Die Größe der eingebetteten Dateien soll auf ein sinnvolles und angemessenes Minimum beschränkt werden.

Hinweis zur Verwendung von Multimedia-Inhalten und Barrierefreiheit:

Die Empfänger der Dokumente haben unterschiedliche Ausgabegeräte und unterschiedliche Bedürfnisse. Bilder, sowie Audio- und Videodateien werden möglicherweise nicht dargestellt oder gedruckt werden können. Bitte beachten Sie also im Sinne der Barrierefreiheit folgende Punkte

- Bei Multimedia-Daten MÜSSEN die relevanten Inhalte immer im lesbaren Text beschrieben werden.
- Wo Multimedia-Dateien normalerweise angezeigt werden, MUSS eine sprechende Beschreibung ihres Inhaltes angegeben werden (z.B. Bildunterschrift).
- Die Textalternative für Bilddaten (für Alt-Text bzw das alt-Tag in HTML) SOLL auch im caption-Unterelement von <renderMultimedia> angegeben werden. Dieses Element kann in Screenreadern entsprechend ausgewertet werden und erhöht die Barrierefreiheit.
- Grafiken mit Transparenzen sind NICHT ERLAUBT.

11.1.7.1 Strukturbeispiele

11.1.7.1.1 Eingebettetes PDF

Das folgende Beispiel beschreibt einen eingebetteten Befund, der in der Sektion "Beigelegte Befunde" angegeben wurde.

11.1.7.1.2 Eingebettetes Bild

3

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21 22

23

24

25

26

27

28

29

30 31

32

33

34 35

36

Das folgende Beispiel beschreibt einen Befund am linken Zeigefinger, der zusätzlich mit einem Bild dokumentiert ist.

```
<section>
     <!-- Inhalt der Section, mit Title, Text... -->
   <entrv>
     <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="MM1">
      <!-- Eingebettetes Objekt Entry -->
      <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.19"/>
       <value
         mediaType="image/jpeg"
          representation="B64">
        JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI
        C9GbGF0ZUR1Y29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU
        AOYydprBSJcJICNvggu1TrSI4kN0H+bF76M/LO4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
        </value>
      </observationMedia>
    </entry>
</section>
```

11.1.7.2 Spezifikation

Siehe "Eingebettetes Objekt Entry".

11.1.7.3 Zugelassene mediaType Attribut-Werte

Der Datentyp von Multimedia-Objekten ist immer ED (encapsulated data). Dabei ist auch der Medientyp (MIME) im entsprechenden @mediaType Attribut zu nennen.

Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_Medientyp"

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:
Spezielle Implementierungsleitfäden können zusätzliche Medientypen (MIME) erlauben.

Achtung: Grafiken mit Transparenz (z.B: bei GIF oder PNG möglich) können zu schweren Problemen bei der Wiedergabe oder Konvertierung zu PDF/A-1 führen und sind daher NICHT ERLAUBT.

11.2 CDA Body in EIS "Basic"

Interoperabilitätsstufe EIS "Basic" erfüllen muss.

folgt durch die jeweiligen speziellen Leitfäden.

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:

Siehe "Allgemeiner Aufbau des CDA Body".

3

8

9 10

> 11 12

13

14 15

16

spielsweise:

structuredBody)

ge verwendet

17 18

19 20

21

22 23

24

25 26

28

30

31

33

36

27

29

32

34

35

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 257/474 2020.1

Neben den allgemein gültigen Aussagen über den grundsätzlichen Aufbau eines CDA Body, spezifiziert dieser Allgemeine Implementierungsleitfaden auch die Vorgaben, die ein ELGA Dokument in

Der CDA Body kann unstrukturiert ("nonXMLBody") oder strukturiert ("structuredBody") angegeben werden. Die grundsätzlichen Richtlinien von CDA sind einzuhalten. Dieser Leitfaden macht keine

speziellen Vorgaben für die Strukturierung des medizinisch-inhaltlichen Teils (CDA Body), dies er-

11.2.1 Dokumente gemäß dem Allgemeinen Implementierungsleitfaden

Existiert bereits ein spezieller Implementierungsleitfaden zur Doku-

mentenklasse (z.B. Entlassungsbrief, Laborbefund etc.), MUSS die-

ser angewandt werden. Spezielle Leitfäden definieren gegebenenfalls zusätzliche Vorgaben sowohl im administrativen Bereich ("CDA

Header") als auch im medizinischen Bereich ("CDA Body"), wie bei-

Welche Art von CDA Body ist zugelassen (nonXMLBody.

Welche Sektionen sind anzugeben (verpflichtend, optional)

In welcher Granularität soll die Sektion angegeben werden

Welche Codelisten werden für die maschinenlesbaren Einträ-

Sektionendetails (Code und Titel der Sektionen)

(mit maschinenlesbaren Einträgen)

Reihenfolge der Sektionen im Dokument

11.3 Allgemeine Sektionen-Templates

Dieses Kapitel beschreibt ELGA Sektionen-Templates, die von mehr als einem speziellen Implementierungsleitfaden verwendet werden.

11.3.1 Übersichtstabelle der allgemeinen Sektionen des CDA Bodys

Sektion	Kard/ Konf	Bedeutung / Link zum Kapitel	Konformität Level 3 (Entry)
Brieftext	01 O	Anrede oder Begrüßung (Freitext)	01 O (falls Logo ange- geben)
Abschließende Be- merkungen	01 O	Grußformel am Ende des Briefes (Freitext)	00 NP
Beilagen	01 O	Sonstige Beilagen (außer <i>Willenserklärungen und andere juridische Dokumente</i>)	1* M
Willenserklärungen und andere juridische Dokumente	01 O	Wichtige Willenserklärungen und juridische Dokumente (Freitext)	00 NP
Willenserklärungen und andere juridi- sche Dokumente - Subsektion	01 O	Wichtige Willenserklärungen und juridische Dokumente	00 NP
Anmerkungen	01 O	Nicht-medizinische Anmerkungen zum Patienten (Freitext)	00 NP
Vitalparameter - kodiert	01 O	Kodierte Informationen zu den Vitalparametern	1* M
Vitalparameter - unkodiert	01 O	Angabe von Vitalparametern (Freitext)	00 NP
Übersetzung	01 O	Subsection für die Übersetzung des narrativen Textes	00 NP
Risiken - Subsekti- on	01 O	Risiken zur übergeordneten Sektion (Freitext)	00 NP
Hilfsmittel und Ressourcen	01 O	Hilfsmittel und Ressourcen zur übergeordneten Sektion (Freitext)	00 NP

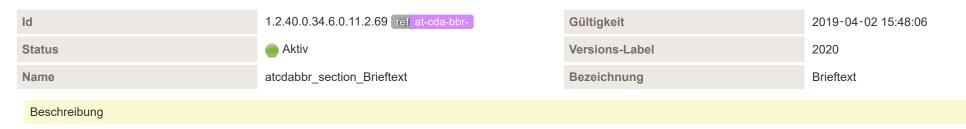
[Tabelle 8]: Übersichtstabelle der allgemeinen Sektionen des CDA Bodys

11.3.2 Brieftext

 Der Titel dieser Sektion wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt, das Logo wird speziell platziert. Andere CDA-Stylesheets könnten den Titel der Sektion anzeigen und das Logo direkt im Text der Sektion darstellen.

Um eine möglichst kompakte Darstellung der Befunde zu ermöglichen, sollte der Text dieser Sektion so knapp wie möglich gehalten werden. Vermieden werden sollten jedenfalls der Patienten- oder Arztname, die Bezeichnung der Krankenanstalt sowie Daten zum Aufenthalt. Diese Daten werden an anderer Stelle im Befund angezeigt, eine Erwähnung in dieser Sektion führt zu Redundanzen.

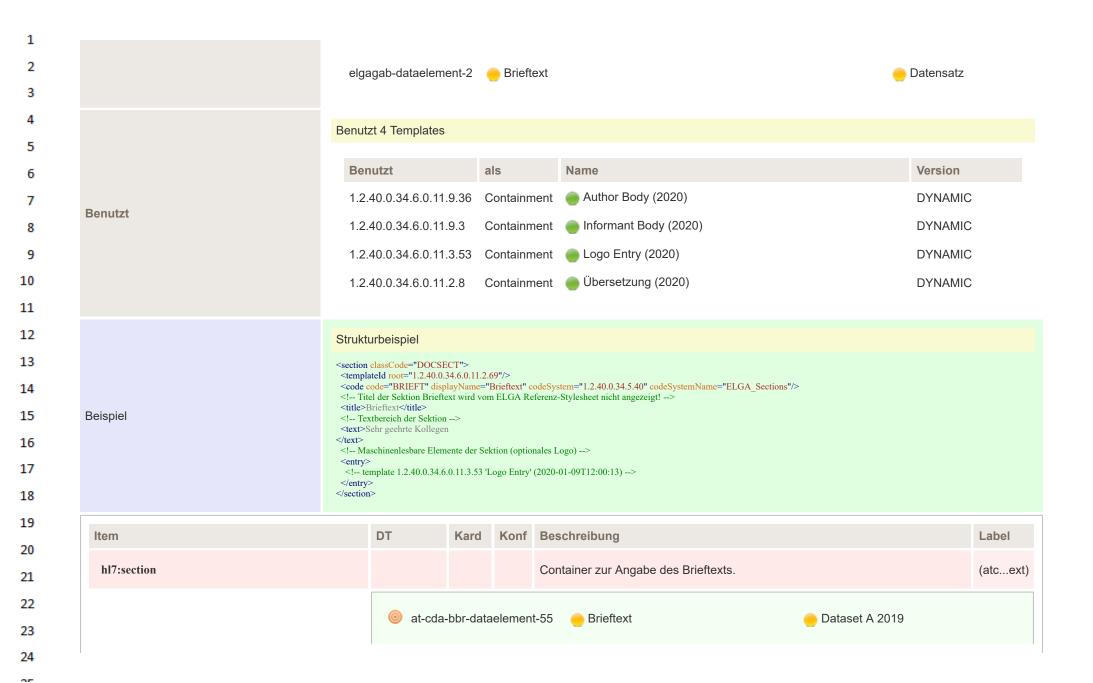
11.3.2.1 Spezifikation



Ein am Anfang des Briefes formulierter Freitext für eine Anrede oder Begrüßung. Z.B. "Sehr geehrte Kollegin..."

Die Angabe von medizinisch / fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT. Es ist EMPFOHLEN, redundante Angaben von Patientennamen oder Aufenthaltsdaten des Patienten in dieser Sektion zu vermeiden.







	CONF	Elem	nentinha	alt muss "Brieftext" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M	Information für den menschlichen Leser. Achtung: Wird ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben, darf keine Referenz darauf im narrativen Text-Bereich angegeben werden (<rendermulti-media referencedobject=""></rendermulti-media>).	(atcext)
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atcext)
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcext)
└ hl7:entry		0 1	R	Es KANN zusätzlich ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben werden. Maschinenlesbares Element gemäß Template "ELGA Logo-Entry". Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 <i>Logo Entry</i> (DYNAMIC)	(atcext)
└ @typeCode	CS	0 1	F	COMP	
(a) @contextConductionInd	CS	0 1	F	true	
└ hl7:component		0 *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atcext)
└ @typeCode	CS	0 1	F	COMP	
☐ @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	

11.3.3 Abschließende Bemerkung

Der Titel dieser Sektion wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt. Andere CDA-Stylesheets könnten den Titel der Sektion anzeigen.

Um eine möglichst kompakte Darstellung der Befunde zu ermöglichen, sollte der Text dieser Sektion so knapp wie möglich gehalten werden. Vermieden werden sollten jedenfalls der Patienten- oder Arztname, die Bezeichnung der Krankenanstalt sowie Daten zum Aufenthalt. Diese Daten werden an anderer Stelle im Befund angezeigt, eine Erwähnung in dieser Sektion führt zu Redundanzen.

11.3.3.1 Spezifikation

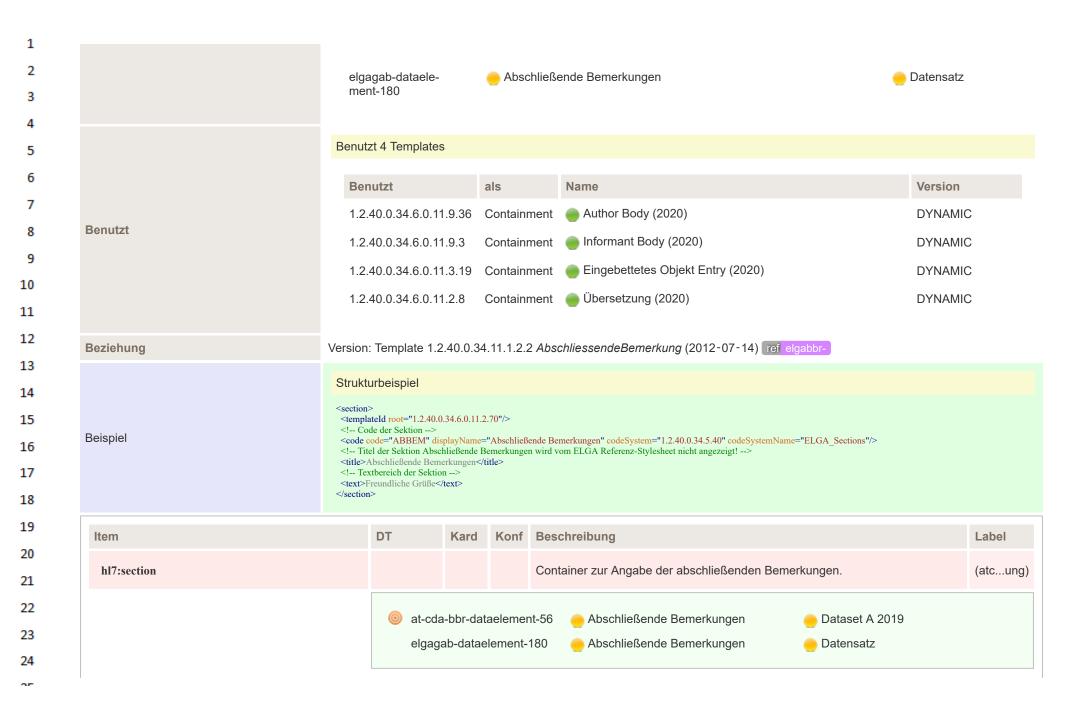
Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-01-09 09:53:27
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_section_AbschliessendeBemerkung	Bezeichnung	Abschließende Bemerkung

Beschreibung

Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel. z.B. Abschließende Worte, Gruß.

Die Angabe von medizinisch / fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT. Es ist EMPFOHLEN, redundante Angaben von Patientennamen oder Aufenthaltsdaten des Patienten in dieser Sektion zu vermeiden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70								
Klassifikation	CDA Section level template								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
	Assoziiert mit 2 Konzepte								
Assoziiert mit	Id	Name	Datensatz						
	at-cda-bbr-dataele- ment-56	Abschließende Bemerkungen	Oataset A 2019						

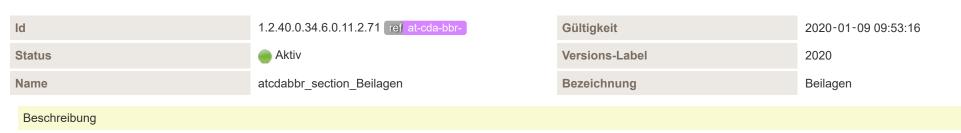


└ @classCode	CS	0 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 1	M		(atcung)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	
└ hl7:code	CE	1 1	M		(atcung)
└ @codeSystemName	st	0 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 1	F	ABBEM	
└ @codeSystem	CONF	1 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 1	M		(atcung)
	CONF	Elem	entinha	ılt muss "Abschließende Bemerkungen" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M		(atcung)
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcung)

1						
2	└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcung)
3	└ hl7:entry		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 Eingebettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	(atcung)
5	└ @typeCode	cs	0 1	F	COMP	
6 7					true	
8	(a) @contextConductionInd	CS	0 1	F		
9	└ hl7:component		0 *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atcung)
11 12	└ @typeCode	CS	0 1	F	COMP	
13 14	☐ @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	
15						

11.3.4 Beilagen

11.3.4.1 Spezifikation



<code code="BEIL" displayName="Beilagen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA Sections"/>

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 2020.1

<!-- Code der Sektion -->

<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.71"/>

<section>

Beispiel

23

```
1
                                                    <!-- Titel der Sektion -->
                                                    <title>Beilagen</title>
                                                    <!-- Textbereich der Sektion -->
                                                    <text>
                                                    <thead>
                                                      Titel des Dokuments
                                                      Erstellungsdatum
                                                      Dokument
                                                      </thead>
                                                     >
                                                       Laborbefund
                                                       05.11.2019
                                                       >
                                                       <renderMultiMedia referencedObject="Beilage-1"/>
                                                       10
                                                    </text>
                                                    <!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion -->
11
                                                    <entry>
                                                    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->
12
                                                    </entry>
                                                   </section>
13
14
                                                         DT
                                                                            Konf Beschreibung
                                                                                                                                                          Label
            Item
                                                                      Kard
15
                                                                                   Container zur Angabe der Beilagen.
             hl7:section
                                                                                                                                                          (atc...gen)
16
17
                                                              at-cda-bbr-dataelement-58
                                                                                         Beilagen
                                                                                                                                Dataset A 2019
18
                                                                                         Beilagen
                                                               elgagab-dataelement-179
                                                                                                                                 Datensatz
19
                                                                                   DOCSECT
20
              └ @classCode
                                                                     0...1 F
                                                         CS
21
                                                                                   EVN
22
                                                                     0...1 F
                 @moodCode
                                                         CS
23
```

└ hl7:templateId	II	1 1	M		(atcgen)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	
└ hl7:id	II	0 1		Eindeutige ID der Sektion	(atcgen)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 1	M		(atcgen)
└ @displayName	st	0 1	F	Beilagen	
└ @codeSystemName	st	0 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONIE	1 1	F	BEIL	
└ @codeSystem	CONF	1 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 1	M		(atcgen)
	CONF	Elem	entinha	lt muss "Beilagen" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M	Information für den menschlichen Leser. Es SOLLEN der Titel des Dokuments, sowie das Erstellungsdatum angegeben werden.	(atcgen)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	

21

22

23

24

11.3.4.2 Textbereich der Sektion

Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung des Textbereichs der Sektion im Falle des Vorhandenseins von maschinenlesbaren Elementen (CDA Level 3): Vorgaben:

• Es SOLLEN der Titel des Dokuments, sowie das Erstellungsdatum angegeben werden

11.3.4.3 Maschinenlesbare Elemente der Sektion

Die Beilagen MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden.

11.3.5 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente

11.3.5.1 Spezifikation



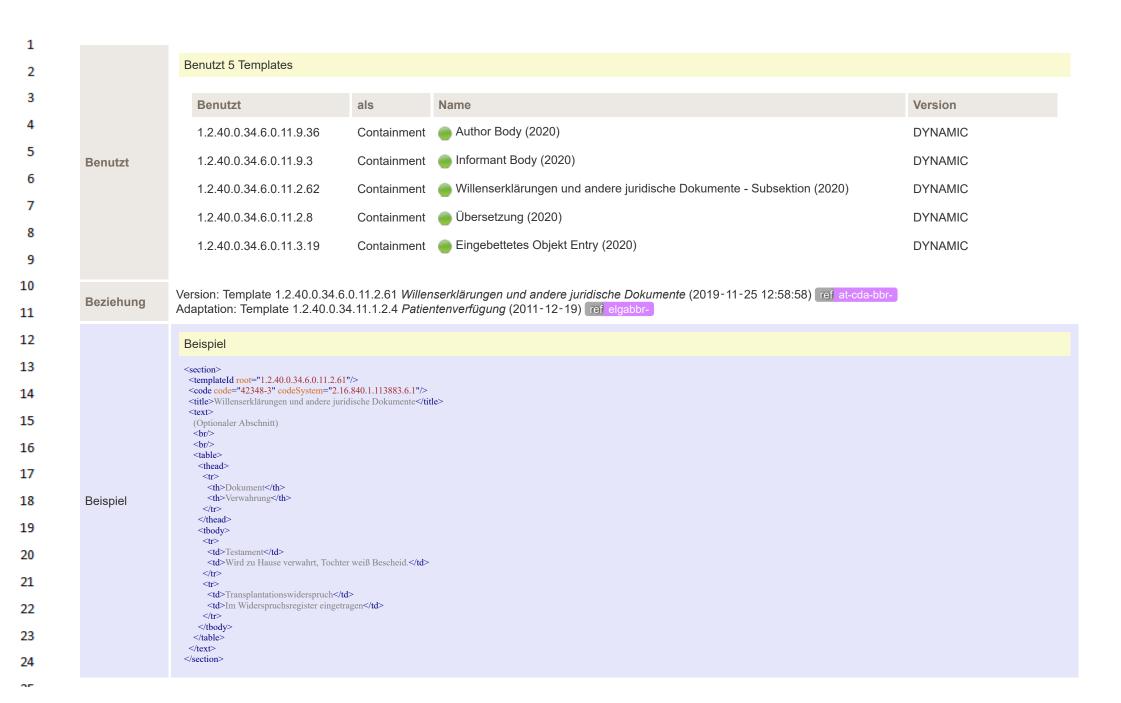
Beschreibung

Alle Willenserklärungen und juridischen Dokumente, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden.

Die Aufstellung soll narrativ in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments, sowie den Hinweis, wo dieses verwahrt wird, enthalten. Beispiel: "Testament" – "liegt bei Tochter auf".

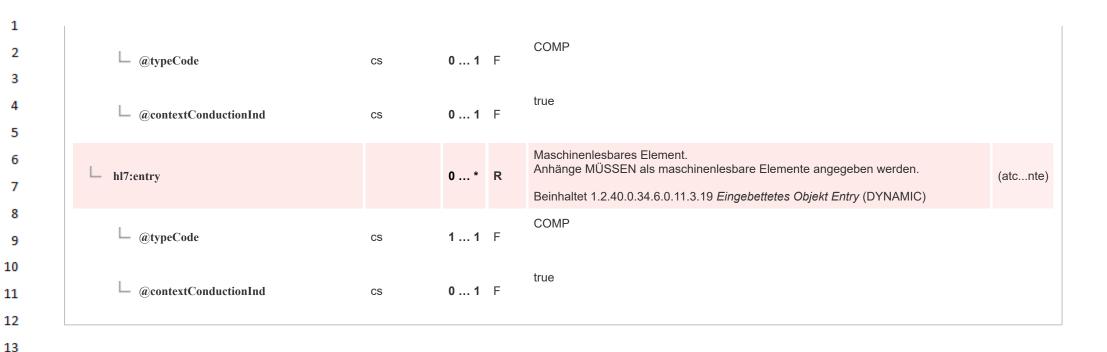
Eine Gliederung in Subsektionen ist zulässig und für den Fall empfohlen, dass eine automatisierte Zusammenstellung dieser Sektion aus verschiedenen Quellen erfolgt.





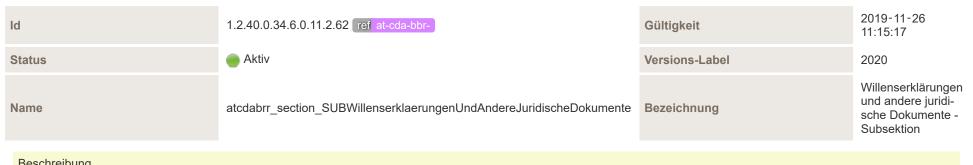
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label			
hl7:section					(atcnte)			
	⊚ at-cda	at-cda-bbr-dataelement-59WillenserklärungenDataset A 2019						
└ @classCode	CS	0 1	F	DOCSECT				
└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN				
└ hl7:templateId	II	1 1	M		(atcnte)			
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61				
└ hl7:id	II	0 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atcnte			
wo [not(@nullFlavor)]								
└ hl7:code	CE	1 1	M		(atcnte			
└ @code	CONF	1 1	F	42348-3				
└ @codeSystem	33.11	1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)				
└ hl7:title	ST	1 1	М		(atcnte			

2		CONF	Elem	nentinha	alt muss "Willenserklärungen und andere juridische Dokumente" sein	
4	└ hl7:text	SD.TEXT	0 1	С		(atcnte)
5 6		Constraint			tersektionen vorhanden, MUSS M [11] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MU olett enfallen, NP [00].	SS dieses
7 8	└ hl7:author		0 *	С	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcnte)
9		Constraint			tersektionen vorhanden, KANN O [01] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MU blett enfallen, NP [00].	SS dieses
10 11 12	└ hl7:informant		0 *	С	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atcnte)
13		Constraint	Sind ke Elemen	eine Unt nt komp	tersektionen vorhanden, KANN O [01] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MU olett enfallen, NP [00].	SS dieses
14 15 16	└ hl7:component		0 *	R	Subsektionen für eine gegliederte Darstellung von Informationen aus verschiedenen Quellen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion (DYNAMIC)	(atcnte)
17	└ @typeCode	cs	0 1	F	COMP	
20	☐ @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	
21 22 23	└ hl7:component		0 *	С	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements. Sind nur dann erlaubt, wenn das Element <text> nicht leer ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)</text></text>	(atcnte)
23						



11.3.5.2 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion

11.3.5.3 Spezifikation



Beschreibung

Subsektion zur Angabe von Willenserklärungen und denjenigen juridischen Dokumenten, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden. Die Aufstellung soll narrativ in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments, sowie den Hinweis, wo dieses verwahrt wird, enthalten. Beispiel: "Testament" – "liegt bei Toch-

</thead>

23

	Testament Transplantationswiderspruch Im Widerspruchsregister eingetragen
--	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atcnte)
└ @classCode	cs	0 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 1	M		(atcnte)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	
└ hl7:id	II	0 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atcnte)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 1	M		(atcnte)
└ @code	CONF	1 1	F	42348-3	

└ @codeSystem		1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 1	M		(atcnte)
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M		(atcnte)
└ hl7:author		0 *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcnte)
└ hl7:informant		0 *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	(atcnte)
└ hl7:component		0 *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)</text>	(atcnte)
└ @typeCode	CS	0 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 1	F	true	
└ hl7:entry		0 *	R	Maschinenlesbares Element. Anhänge MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 Eingebettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	(atcnte)
└─ @typeCode	CS	1 1	F	COMP	



11.3.6 Anmerkungen

11.3.6.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.75			Gültigkeit	2020-01-2	27 06:52:14			
Status	Aktiv			Versions-Label	2020				
Name	atcdabrr_section_Anmerkun	gen		Bezeichnung	Anmerkun	gen			
Beschreibung	Ein Freitext für beliebige wei beinhalten. z.B. "Die Patientin mag beso			Anmerkungen zum Patienten. Der Text soll ko	eine fachlich	relevante Information			
Kontext	Elternknoten des Template-E	Element mit Id 1	.2.40.0.3	4.6.0.11.2.75					
Klassifikation	CDA Section level template								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte	Elemente sind e	erlaubt)						
	Benutzt 3 Templates								
	Benutzt	als	Name			Version			
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Auth	or Body (2020)		DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Infor	mant Body (2020)		DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Über	setzung (2020)		DYNAMIC			
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.3	34.11.1.2.5 <i>Anm</i>	erkunger	n (2011-12-19) ref elgabbr-					

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der Anmerkungen.	(atcgen)
└ @classCode	cs	0 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	П	1 1	M		(atcgen)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.75	
└ hl7:code	CE	1 1	M		(atcgen)
└ @code	CONF	1 1	F	ANM	
└ @codeSystem	CONF	1 1	F	1.2.40.0.34.5.40	

16 17

18

19

20

21

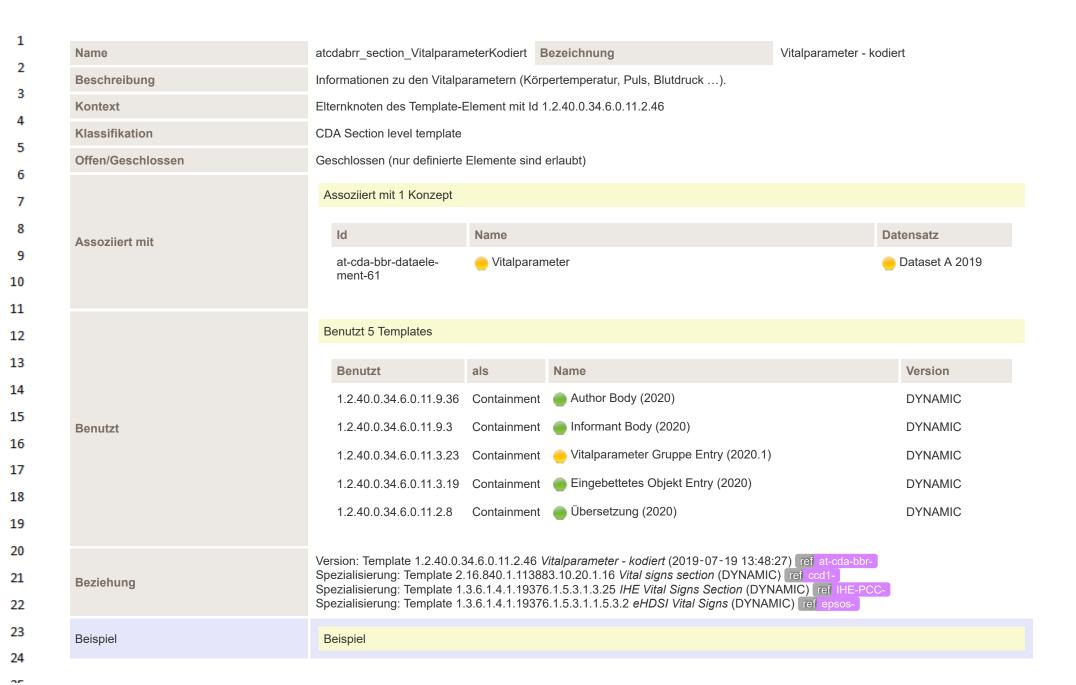
22

└ hl7:title	ST	1 1	M		(atc
	CONF	Elem	nentinha	alt muss "Anmerkungen" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atc
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atc
└ hl7:component		0 *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(atc
└ @typeCode	cs	0 1	F	COMP	
(acontextConductionInd	CS	0 1	F	true	

11.3.7 Vitalparameter - kodiert

11.3.7.1 Spezifikation





```
1
                                                        <section>
                                                        <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.46"/>
                                                        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.16"/>
                                                        <!-- HL7 CCD -->
                                                        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25"/>
                                                        <!-- IHE PCC -->
                                                        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2"/>
                                                        <!-- ÎHE PCC -->
                                                        <!-- Code der Sektion -->
                                                        <code code="8716-3" displayName="Vital signs" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
                                                        <!-- Titel der Sektion -->
                                                        <title>Vitalparameter</title>
                                                        <!-- Textbereich der Sektion -->
                                                        <text>
                                                         <thead>
                                                           Name
                                                           Wert
                                                           Einheit
                                                           Messzeitpunkt
10
                                                           </thead>
                                                          11
                                                           Puls
12
                                                           120
                                                           /min
                                                           27.06.2019 19:43
13
                                                           14
                                                           Blutdruck systolisch
                                                           180
                                                           mmHg
15
                                                           27.06.2019 19:43
16
                                                           Blutdruck diastolisch
                                                           120
17
                                                           mmHg
                                                           27.06.2019 19:43
18
                                                           19
                                                        </text>
20
                                                         <!-- ELGA VitalparameterGruppe-Entry --> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.23"/>
                                                        </entry>
21
                                                        </section>
22
                                                                                     Konf Beschreibung
                                                               DT
                                                                                                                                                                          Label
             Item
                                                                             Kard
23
```

hl7:section				Container zur Angabe der Vitalparameter.	(atcer
	at-	cda-bbr-data	elemen	t-61	
└ @classCode	cs	0 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	0 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	Ш	1 1	M	HL7 Austria - Vitalparameter - kodiert	(atcei
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	
hl7:templateId	П	1 1	M	HL7 CCD Vital signs section	(atce
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.16	
└ hl7:templateId	Ш	1 1	M	IHE PCC Vital Signs Section	(atce
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	IHE PCC Section Coded Vital Signs	(atce
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2	

└ hl7:id	II	0 1		Eindeutige ID der Sektion	(atcert)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE.IPS	1 1	M	Code der Sektion.	(atcert)
└ @code	CONF	1 1	F	8716-3	
└ @codeSystem		1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 1	M	Der Titel der Sektion.	(atcert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS lauten: "Vitalparameter" Ausnahme: Für die Sektion in einem Telemonitoring Episodenbericht, ein CDA mit der Document-Level TemplateID 1.2.40.0.34.6.0.11.0.10, sind andere Titel möglich. Diese MÜSSEN den Typ des Inhalts be- schreiben, wie z.B.: "Bludruck und Puls" oder "Gewicht".			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M	Information für den menschlichen Leser. Die Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung dieses Bereichs im Falle von CDA Level 3 sind zu beachten!	(atcert)
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atcert)
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcert)
└ hl7:entry		1 *	M	Maschinenlesbares Element. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 Vitalparameter Gruppe Entry (DYNAMIC)	(atcert)
└ @typeCode	CS	0 1	F	DRIV	

└ @contextConductionInd	cs	0 1 F	true	
└ hl7:entry		0 * R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 Eingebettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	(atcert)
└─ @typeCode	cs	0 1 F	COMP	
(a) @contextConductionInd	cs	0 1 F	true	
└ hl7:component		0 * R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	(atcert)
└ @typeCode	cs	0 1 F	COMP	
☐ @contextConductionInd	cs	01 F	true	

11.3.7.2 Vorgaben zur Text-Gestaltung

Vorgaben:

- Darstellung der Vitalparameter in Tabellenform
 - Reihenfolge der Informationen:
 - Vitalparameterart (@displayName des Codes des Vitalparameter-Entry)
 - Wert (@value des Werts des Vitalparameter-Entry)
 - Einheit (@unit des Werts des Vitalparameter-Entry)
 - Das Erhebungsdatum SOLL den Vitalparametern eindeutig zugeordnet werden (Erhebungsdatum des VitalparameterGruppe-Entry)

11.3.7.3 Maschinenlesbare Elemente der Sektion

Es MÜSSEN maschinenlesbare Elemente angegeben werden.

11.3.8 Vitalparameter - unkodiert

11.3.8.1 Spezifikation

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

ld	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 ref elgagab-	Gültigkeit	2019-12-17 10:12:28
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	elgagab_section_VitalparameterUnkodiert	Bezeichnung	Vitalparameter - unkodiert

Beschreibung

Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck ...). Die Angabe in tabellarischer Form wird empfohlen. Sollten Messungen von mehreren Zeitpunkten angegeben werden SOLLEN diese in separaten Tabellen geführt werden.



```
1
                                                                          Containment  
Informant Body (2020)
                                                                                                                                                DYNAMIC
                                                     1.2.40.0.34.6.0.11.9.3
                                                                          Containment  

Übersetzung (2020)
                                                     1.2.40.0.34.6.0.11.2.8
                                                                                                                                                DYNAMIC
                                                  Strukturbeispiel
                                                   <section>
                                                   <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.68"/>
                                                   <code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="VITAL SIGNS"/>
                                                   <title>Vitalparameter</title>
                                                   <text>
                                                    Zeitpunkt der Messung: 30.07.2016, 08:30
                                                    <br/>
10
                                                    <thead>
                                                     >
11
                                                      Name
                                                      Wert
12
                                                      Einheit
                                                     </thead>
13
                                                     14
                                                      Puls
                                                      60
          Beispiel
                                                      /min
15
                                                     16
                                                      Blutdruck Systolisch
                                                      110
                                                      mm[Hg]
17
                                                     18
                                                      Blutdruck Diastolisch
                                                      70
                                                      mm[Hg]
19
                                                     20
                                                    <br/>
                                                    <br/>
21
                                                    Zeitpunkt der Messung: 16.08.2016, 08:30
                                                    <br/>br/>
                                                    <br/>
22
                                                    <thead>
23
                                                      Name
24
```

```
1
                                           Wert
 2
                                           Einheit
                                          </thead>
                                          Puls
                                           59
                                           /min
                                          Blutdruck Systolisch
                                           117
                                           mm[Hg]
                                           Blutdruck Diastolisch
                                           64
                                           mm[Hg]
                                          10
                                         </text>
                                        </section>
11
12
                                                       Kard Konf Beschreibung
                                             DT
                                                                                                                          Label
         Item
13
                                                                                                                          (elg...ert)
          hl7:section
14
15
                                                                  DOCSECT
           └ @classCode
                                                       0 ... 1 F
                                             CS
16
17
                                                                  EVN
                                                       0 ... 1 F
           └ @moodCode
                                             CS
18
19
           hl7:templateId
                                             Ш
                                                       1 ... 1 M
                                                                                                                          (elg...ert)
20
```

1.2.40.0.34.6.0.11.2.68

Eindeutige ID der Sektion

uid

Ш

1...1 F

0 ... 1

21

22

23

24

∟ @root

hl7:id

(elg...ert)

wo [not(@nullFlavor)]							
└ hl7:code	CE	1 1	M		(elgert)		
└ @code	CONF	1 1	F	8716-3			
└ @codeSystem	OON	1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)			
└ hl7:title	ST	1 1	M		(elgert)		
	Constraint	Der Tite	Der Titel der Sektion MUSS "Vitalparameter" lauten				
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M		(elgert)		
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(elgert)		
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(elgert)		
└ hl7:component		0 *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	(elgert)		
└ @typeCode	cs	0 1	F	COMP			
(a) @contextConductionInd	cs	0 1	F	true			

11.3.9 Übersetzung

3

5

10

11

12

13

14

15

16 17

18

19

20

21

22

23

Sections können Sub-Sections mit Übersetzungen des narrativen Textes in andere Sprachen beinhalten. Der Language-Code muss aus dem Value Set ELGA_LanguageCode gewählt werden.

Beispiel mit deutscher Übersektion:

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.2.13" assigningAuthorityName="ELGA"/>
  <id root="..." extension="..."/>
  <code code="48765-2" displayName="Allergies, adverse reactions, alerts" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken</title>
  <text>keine Allergien bekannt</text>
  <component>
     <!-- Übersetzung -->
     <section>
       <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>
       <title>Allergie ed Intolleranze</title>
       <text>Nessuna Allergia Nota</text>
       <languageCode code="it-IT"/>
     </section>
   </component>
</section>
```

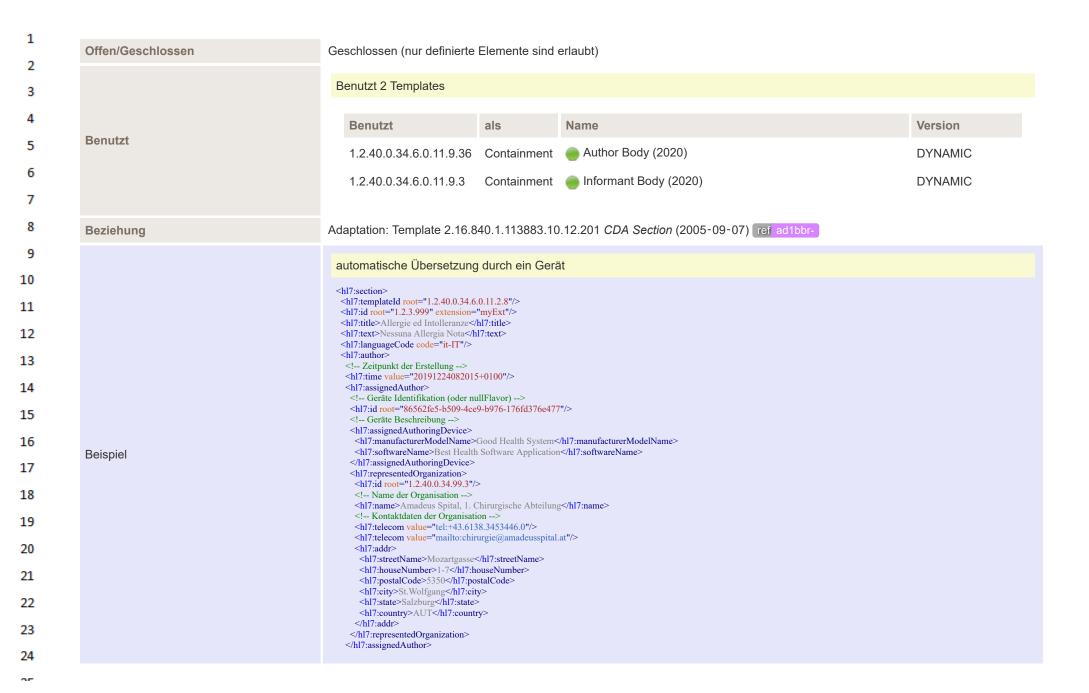
11.3.9.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-14 15:24:50
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_section_Uebersetzung	Bezeichnung	Übersetzung
Beschreibung			

Subsection für die Übersetzung des narrativen Textes

Die Angabe des languaueCode erfolgt durch Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_HumanLanguage. Optional kann an diesen, mit Bindestrich getrennt, die Angabe des Landes aus ISO-Codelisten angefügt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit ld 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8
Klassifikation	CDA Section level template



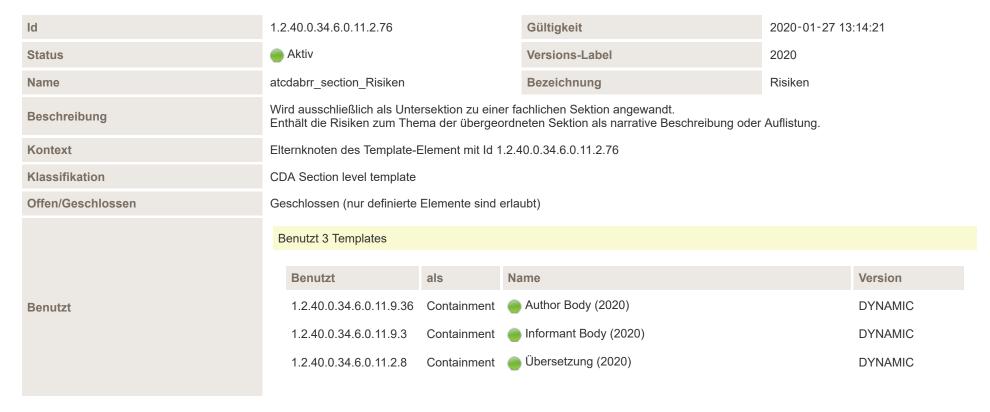
```
1
                                                                            </hl7:author>
                                                                            </hl7:section>
                                                                           manuelle Übersetzung durch eine Person
                                                                           <hl7:section>
                                                                            <hl><hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/></hl>
                                                                            <hl><hl7:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/></hl>
                                                                            <hl7:title>Allergie ed Intolleranze</hl7:title>
                                                                            <hl7:text>Nessuna Allergia Nota</hl7:text>
                                                                            <hl7:languageCode code="it-IT"/>
                                                                            <hl7:author>
                                                                             <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
                                                                              <time value="20191224082015+0100"/>
                                                                              <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
                                                                               <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
                                                                               <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
                                                                               <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
                                                                               <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA Fachaerzte"/>
10
                                                                               <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
                                                                               <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
                                                                               <telecom value="mailto:herbert.mustermann@organization.at"/>
11
                                                                               <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
                                                                               <!-- Name des Verfassers des Dokuments -->
12
                                                                                 <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix>
               Beispiel
13
                                                                                 <given>Isabella</given>
                                                                                 <family>Stern</family>
                                                                                </name>
14
                                                                               </assignedPerson>
                                                                               <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->
15
                                                                               <representedOrganization>
                                                                               <id root="1.2.40.0.34.99.3"/>
                                                                               <!-- Name der Organisation -->
16
                                                                                <name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</name>
                                                                                <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
17
                                                                                <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
                                                                                <telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>
18
                                                                                 <streetName>Mozartgasse</streetName>
                                                                                 <houseNumber>1-7</houseNumber>
19
                                                                                 <postalCode>5350</postalCode>
                                                                                 <city>St.Wolfgang</city>
                                                                                 <state>Salzburg</state>
20
                                                                                 <country>AUT</country>
                                                                                </addr>
                                                                               </representedOrganization>
                                                                              </assignedAuthor>
                                                                             </hl7:author>
22
                                                                            </hl7:section>
23
                                                                                     DT
                                                                                                                 Konf Beschreibung
                                                                                                                                                                                                                                    Label
                 Item
24
```

hl7:section					(atcung)					
└ @classCode	cs	0 1	F	DOCSECT						
└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN						
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 Austria - Übersetzung	(atcung)					
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8						
└ hl7:id	II	0 1			(atcung)					
wo [not(@nullFlavor)]										
hl7:title	ST	1 1	M	Titel der Sektion in der Übersetzung	(atcung)					
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M	Text der Sektion in der Übersetzung	(atcung)					
hl7:languageCode	cs	1 1	M	Sprachcode für die Übersetzung	(atcung)					
	CONF		Nert voi e (DYN	n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 <i>ELGA_Hum</i> IAMIC)	anLan-					
	Beispiel	Angabe	Angabe mit Landescode <languagecode code="it-IT"></languagecode>							
	Beispiel	Angabe <language< a=""></language<>	gabe ohne Landescode nguageCode code="it"/>							

└ hl7:author	0 *	R	Mit der Angabe des Autors kann die Qualität der Übersetzung - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcung)
└ hl7:informant	0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcung)

11.3.10 Risiken

11.3.10.1 Spezifikation



1						
2	└ hl7:title	ST	1 1	М		(atcken)
3						
4		CONF	Elem	entinha	ılt muss "Risiken" sein	
5	1					
6	└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	М	Information für den menschlichen Leser.	(atcken)
7	└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcken)
8	m/.author		V		Bollmanot 1.2. 10.0.0 1.0.0. 11.0.00 / tathor Body (B 114/14/10)	(dtotorr)
9	└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcken)
10 11	└ hl7:component		0 *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	(atcken)
12					COMP	
13	L @typeCode	cs	0 1	F	CONT	
14						
15	(a) @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	
16						

11.3.11 Hilfsmittel und Ressourcen

11.3.11.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.77	Gültigkeit	2020-01-27 13:24:04
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabrr_section_HilfsmittelRessourcen	Bezeichnung	Hilfsmittel und Ressourcen
Beschreibung	Wird ausschließlich als Untersektion zu einer fachlic	hen Sektion angewandt.	

2

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

└ hl7:templateId	II	1 1	M		(atccen)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.77	
└ hl7:id	II	0 1		Eindeutige ID der Sektion	(atccen)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CE	1 1	М		(atccen)
└ @code	CONF	1 1	F	RES	
└ @codeSystem	COM	1 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 1	M		(atccen)
	CONF	Elem	entinha	It muss "Hilfsmittel und Ressourcen" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atccen)
hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atccen)
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atccen)
└ hl7:component		0 *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung (DYNAMIC)	(atccen)

└ @typeCode	cs	0 1 F	COMP
☐ @contextConductionInd	cs	0 1 F	true

11.4 Maschinenlesbare Elemente

Dieses Kapitel beschreibt ELGA Entry-Templates, die von mehr als einem speziellen Implementierungsleitfaden verwendet werden.

11.4.1 Eingebettetes Objekt Entry

11.4.1.1 Spezifikation

ld	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-29 11:59:07
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry	Bezeichnung	Eingebettetes Objekt Entry

Beschreibung

Achtung: Grafiken mit Transparenz sind NICHT ERLAUBT (z.B bei GIF oder PNG möglich), da sie zu schweren Problemen bei der Wiedergabe oder Konvertierung zu PDF/A-1 führen können.

Die **Größe von eingebetteten Dateien** MUSS auf ein sinnvolles und angemessenes Maß beschränkt werden. Die Infrastruktur, mit der die Dateien übertragen und gespeichert werden, beschränkt die Größe der resultierenden Gesamtdatei. Der gültige Wert wird von der jeweiligen Infrastruktur angegeben (z.B. ELGA 20 MB, Stand Mai 2020)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit ld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

2						., .	
3		Benutzt	als			Version	
4		1.2.40.0.34.6.0.11.9	9.17 Co	ontainment	Performer Body (2020)	DYNAMIC	
5		1.2.40.0.34.6.0.11.9	9.36 Co	ontainment	Author Body (2020)	DYNAMIC	
5		1.2.40.0.34.6.0.11.9	9.3 Co	ontainment	Informant Body (2020)	DYNAMIC	
Ь		1.2.40.0.34.6.0.11.9	9.13 Co	ontainment	Participant Body (2020)	DYNAMIC	
7							
8		Strukturbeispiel					
9		<observationmedia classcode<="" p=""></observationmedia>			ID="Beilage-1">		
10	Beispiel		ion/pdf" repre	esentation="B6	4"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI C9GbGF0Z cJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DIY/kg6IO4NBDch M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84		
11		jezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5t	thB9n2gcZ55	5r2XjoEzBjuVq	JOTOFRY GWALDING QANUJY 24E2c8KZ 90 jiyQqhNUJy Z4E2c8KZ : : : < /value>	+AIO+F WJIN+U3	5154 V II I III N-
12							
13	Item	DT					
1.4	Item	DT	Kard	Konf Be	eschreibung		Label
14 15	hl7:observationMedia	DI	Kard		eschreibung ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts.		Label (atctry)
	hl7:observationMedia			Co	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts.		
15		CS	1 1	Co	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts.		
15 16	hl7:observationMedia - @classCode		1 1	Ccc F EV	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts.		
15 16 17	hl7:observationMedia			Ccc F EV	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts.		
15 16 17 18	hl7:observationMedia - @classCode - @moodCode	cs	1 1	Co F F E\	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts. 3S /N des eingebetteten Objekts.		(atctry)
15 16 17 18 19	hl7:observationMedia - @classCode	cs	1 1	F EV F ID Wiref	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts. 3S /N des eingebetteten Objekts. ird vom Element <render-multimedia referencedobject=" "></render-multimedia> im narra ferenziert, ein <caption> Unterelement gibt die Beschreibung des Mu</caption>	itiven Text- ltimedia-Ol	(atctry)
15 16 17 18 19 20	hl7:observationMedia - @classCode - @moodCode	cs	1 1	F EV F ID Wiref	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts. 3S /N des eingebetteten Objekts. ird vom Element <render-multimedia referencedobject=" "></render-multimedia> im narra	itiven Text- ltimedia-Ol	(atctry)
15 16 17 18 19 20 21	hl7:observationMedia - @classCode - @moodCode	cs	1 1	Cooperation of the cooperation o	ontainer zur Angabe eines eingebetteten Objekts. 3S /N des eingebetteten Objekts. ird vom Element <render-multimedia referencedobject=" "></render-multimedia> im narra ferenziert, ein <caption> Unterelement gibt die Beschreibung des Mu</caption>	itiven Text- Itimedia-Ol	(atctry)



11.4.2 Logo Entry

21

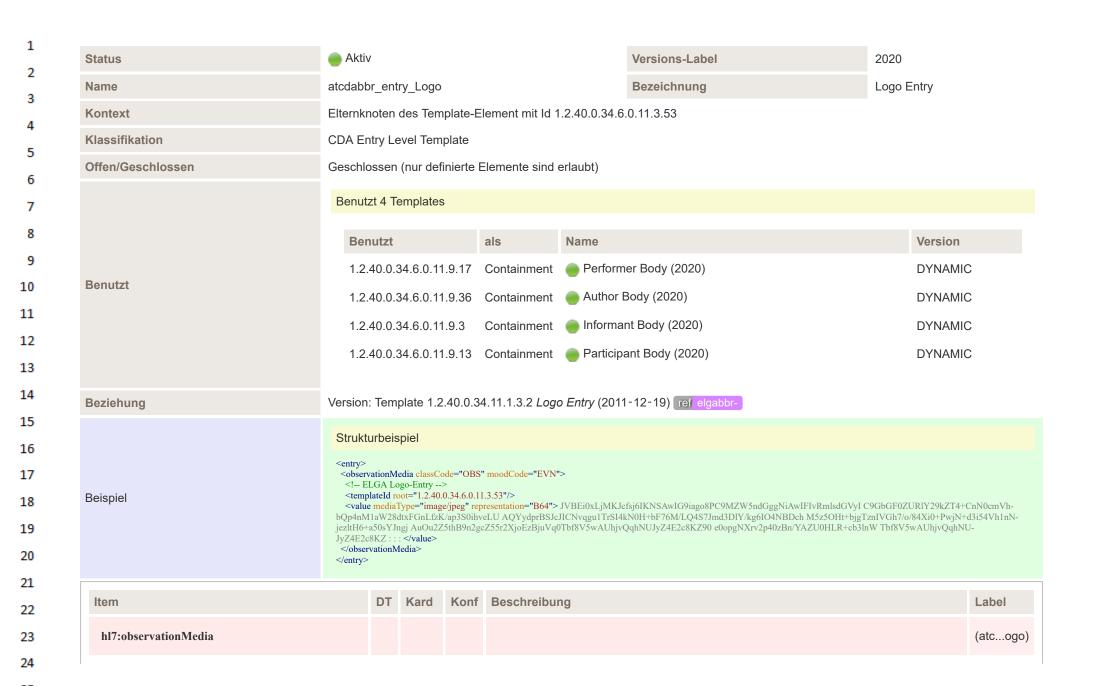
22

23

24

11.4.2.1 Spezifikation





└ @classCode	cs	1 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 1	M		(atcogo)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	
└ hl7:value	ED	1 1	M	Das eingebettete Logo in einem Bildformat, unkomprimiert, Base64 enkodiert. Maximale Abmessungen des Bildes: Höhe: 80px Breite: 270px	(atcogo)
└ @mediaType	st	1 1	R	Medientyp des eingebetteten Objekts gemäß zugelassener Werteliste: image/png image/jpeg	
☐ @representation	cs	1 1	F	B64	
└ hl7:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	(atcogo)
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcogo)
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcogo)
└ hl7:participant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC)	(atcogo)

11.4.3 Vitalparameter Gruppe Entry

11.4.3.1 Spezifikation

1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 ref at-cda-bbr-

Gültigkeit

2020-10-07 07:45:39 Andere Versionen mit dieser Id:

 atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry vom 2019-07-19 14:21:41

Status

Name

ld

Entwurf atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry

Versions-Label Bezeichnung

Vitalparameter Gruppe Entry

2020.1

10

11

12

14

15

Beschreibung

Das Vitalparameter Gruppe Entry bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen.

Das effectiveTime-Element MUSS vorhanden sein, um anzuzeigen, wann die darunterliegenden Messungen durchgeführt wurden; es KANN aber weggelassen werden, wenn alle zugrunde liegenden Observations selbst ein effectiveTime-Element enthalten.

13

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 Kontext

Klassifikation

Benutzt

CDA Entry Level Template

Offen/Geschlossen

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

16

17 18

19

20

21

22

23

24

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2020)	DYNAMIC



1 2 3 4	└ hl7:templateId	11	1 1	M	ELGA Die folgenden zwei TemplateIDs ersetzen die TemplateIDs "2.16.840.1.113883.10.20.1.32", "2.16.840.1.113883.10.20.1.35" und "1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1". Dies ist begründet durch die Erweiterung der	(atctry)
5 6 7	└ @root	uid	1 1	F	Vitalparameter Messungen um Serienmessungen. 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	
8	hl7:templateId	II	1 1	M	C-CDA Vital Signs Organizer	(atctry)
9 10	└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26	
11 12	(a) @extension	st	1 1	F	2015-08-01	
13 14	hl7:templateId	II	1 1	M	PHMR Vital Signs Organizer	(atctry)
15 16	└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.2	
17 18	(@extension	st	1 1	F	2015-11-19	
19 20	└ hl7:id	II	1 1	M	ID der VitalparameterGruppe. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atctry)
21 22	└ hl7:code	CD.IPS	1 1	M	Code des VitalparameterGruppe-Entry.	(atctry)
23 24	└ @code	CONF	1 1	F	46680005	

└ @codeSystem		1 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)			
└ hl7:statusCode	cs	1 1	M		(atctry)		
└ @code	CONF	1 1	F	completed			
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:effectiveTime[@value] • hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] • hl7:effectiveTime			
	Constraint	Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime angeführt wird KANN, O [dieses Element komplett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" un /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein. Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime NICHT angeführt wird MU [11] dieses Element angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFl == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.					
└ hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messungen mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atctry)		
wo [@value]							
└ @value		1 1	R				
	Beispiel	Strukturbeispiel Messungen nur am 27.05.2011 um 13:30 <effectivetime value="20110527133000+0200"></effectivetime>					
	Beispiel	el am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt> =="20110527"/>					
└ hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messungen mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atctry)		

wo [@nullFlavor='UNK']			
L @nullFlavor	CS	UNK 1 1 F	
	Beispiel	Strukturbeispiel Messungen unbekannt <effectivetime nullflavor="UNK"></effectivetime>	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 1 C Messungen mit dem Gerät in einer Zeitspanne. Zugelassene nullFlavor: UNK (atc	tctry
	Beispiel	Strukturbeispiel Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00 <effectivetime> <low value="20110527133000+0200"></low> <high value="20110527140000+0200"></high> </effectivetime>	
	Beispiel	Strukturbeispiel Start unbekannt und Ende am 27.05.2011 um 14:00 <effectivetime> <low nullflavor="UNK"></low> <high value="20110527140000+0200"></high> </effectivetime>	
	Beispiel	Strukturbeispiel Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt <effectivetime> <low value="20110527133000+0200"></low> <high nullflavor="UNK"></high> </effectivetime>	
	Beispiel	Strukturbeispiel (auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich) Start am 27.05.2011, Uhrzeit unbekannt, und Ende am 28.05.2011 um 14:00 <effectivetime> <low value="20110527"></low> <high value="20110528140000+0200"></high> </effectivetime>	
Eingefügt		0 1 C von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Time Interval Information minimal (DYNAMIC)	
Auswahl		Elemente in der Auswahl: • hl7:low[@value] • hl7:low[@nullFlavor='UNK']	

└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
wo [@value]					
└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:high[@value] • hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
wo [@value]					
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
└ hl7:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	(atctry)
└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atctry)
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atctry)

21

22

23

24

hl7:participant 0 ... * R Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC) (atc...try) Elemente in der Auswahl: • hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 Vitalparameter Ent-1 ... * ry (DYNAMIC) Auswahl hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 Serienmessung Vitalparameter Entry (DYNAMIC) ELGA Vitalparameter-Entry. hl7:component 0 ... * R (atc...try) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 Vitalparameter Entry (DYNAMIC) COMP └ @typeCode 0 ... 1 F CS true ☐ @contextConductionInd 0 ... 1 F CS ELGA Serienmessung-Entry. └ hl7:component 0 ... * R (atc...try) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 Serienmessung Vitalparameter Entry (DY-NAMIC) COMP └ @typeCode 0...1 F CS true @contextConductionInd 0...1 F CS

11.4.3.2 Vitalparameter (component)

Jeder Vitalparameter ist als Komponente der Vitalparametergruppe angeführt. Es MUSS mindestens ein Vitalparameter angegeben werden.

Jeder Vitalparameter des Vitalparameter Gruppe Entry ist in Form eines ELGA Vitalparameter Entry (1.2.40.0.34.6.0.11.3.24) anzugeben.

11.4.4 Vitalparameter Entry

11.4.4.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-10-07 07:50:09 Andere Versionen mit dieser Id: atcdabbr_entry_VitalparameterEntry vom 2019-07-19 14:38:56
Status	Entwurf	Versions-Label	2020.1
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterEntry	Bezeichnung	Vitalparameter Entry

Beschreibung

Ein Vitalparameter-Entry bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen.

Das effectiveTime-Element muss vorhanden sein, um anzuzeigen, wann einzelnen Messungen durchgeführt wurden; es kann aber weggelassen werden, wenn das gruppierende Vitalparameter Gruppe Entry selbst ein effectiveTime-Element enthält.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24									
Klassifikation	CDA Entry Level Template									
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
	Benutzt 5 Templates									
	Benutzt	als	Name	Version						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (2020)	DYNAMIC						
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2020)	DYNAMIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2020)	DYNAMIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2020)	DYNAMIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2020)	DYNAMIC						

```
1
                                                                  Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 Vitalparameter Entry (2019-07-19 14:38:56) ref at-cda-bbr-
                                                                  Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.31 Result observation (DYNAMIC) ref ccd1-
 2
               Beziehung
                                                                  Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 eHDSI Simple Observation (DYNAMIC) ref epsos-
                                                                  Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2 eHDSI Vital Signs Observation (DYNAMIC) ref epsos-
                                                                   Beispiel
                                                                    <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
                                                                    <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
                                                                     <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
                                                                     <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
                                                                     <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>
                                                                     <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->
                                                                     <cda:id root=" " extension=" "/>
                                                                     <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->
                                                                     <cda:code code="2710-2" displayName="Oxygen saturation in Capillary blood by Oximetry" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">
                                                                     <cda:originalText>
               Beispiel
                                                                      <cda:reference value="#vitsigtype-1"/>
                                                                      </cda:originalText>
10
                                                                     </cda:code>
                                                                     <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der Sektion -->
11
                                                                     <cda:reference value="#vitsig-1"/>
                                                                     </cda:text>
12
                                                                    <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->
                                                                     <cda:statusCode code="completed"/>
                                                                    <!-- Wert des Vitalparameter -->
13
                                                                     <cda:value xsi:type="PQ" value="120" unit="/min"/>
                                                                    </cda:observation>
14
15
                                                                   Keine Vitalparameter erhoben
16
                                                                    <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
                                                                     <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
17
                                                                     <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
                                                                     <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
                                                                     <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>
18
                                                                     <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->
                                                                     <cda:id root=" " extension=" "/>
19
                                                                     <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->
                                                                     <cda:code code="373121007" displayName="Test not done" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT">
               Beispiel
                                                                     <cda:originalText>
20
                                                                      <cda:reference value="#vitsigtype-1"/>
                                                                      </cda:originalText>
21
                                                                     </cda:code>
                                                                     <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der Sektion -->
                                                                     <cda:text>
22
                                                                     <cda:reference value="#vitsig-1"/>
                                                                     </cda:text>
                                                                     <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->
23
                                                                     <cda:statusCode code="completed"/>
                                                                     <!-- Wert des Vitalparameter -->
```

	<cda:value nullflave<br="" xsi:type="PQ"></cda:value>	or="NA"/>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atctry)
└ @classCode	cs	1 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	ELGA	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 CCD Result observation	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.31	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	IHE PCC Simple Observation	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	IHE PCC Vital Signs Observation	(atctry)

└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2	
└ hl7:id	II	1 1	M	ID des Vitalparameters Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atctry)
└ hl7:code	CD.IPS	1 1	М	Code des Vitalparameters. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atctry)
	Constraint	ring Ep	oisodenl	Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Tebericht) verwendet wird, ist eine Translation zu diesem Code mit dem Attribut codeS0.1.113883.6.24" verpflichtend anzugeben!	
	CONF			n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 <i>ELGA_Vitalp</i> (NAMIC)	arame-
└ hl7:originalText	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atctry)
hl7:reference	TEL	1 1	M		(atctry)
└ @value	st	1 1	R		
└ hl7:translation	CD	0 *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atctry)
└ @code	CS	1 1	R		

└ @codeSystem	uid	1 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 1			
└ @displayName	st	0 1			
└ ips:designation	ST	0 *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atctry
└ @language	cs	1 1	R		
└ hl7:text	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atctry
└ hl7:reference	TEL	1 1	M		(atctry
└ hl7:statusCode	CS	1 1	M		(atctry
└ @code	CONF	1 1	F	completed	
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:effectiveTime[@value] • hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] • hl7:effectiveTime	
	Constraint	Elemer	nt komp	geordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0. blett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und avor == "UNK" strukturiert sein.	.1] dieses

		Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt wird MUSS, dieses Element angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.					
hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messung mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atctry)		
wo [@value]							
└ @value		1 1	R				
	Beispiel		ssungen	el n nur am 27.05.2011 um 13:30> ne="20110527133000+0200"/>			
	Beispiel		ssungen	el n am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt> ne="20110527"/>			
└ hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messung mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atctry		
wo [@nullFlavor='UNK']							
(a) anullFlavor	cs	1 1	F	UNK			
	Beispiel		ssungen	el uunbekannt> Flavor="UNK"/>			
hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 1	С	Messung mit dem Gerät in einer Zeitspanne. Zugelassene nullFlavor: UNK	(atctry		
	Beispiel	<effective< td=""><td>rt am 27 Time> lue="2011 lue="2011</td><td>el 7.05.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00> 0527133000+0200"/> 10527140000+0200"/></td><td></td></effective<>	rt am 27 Time> lue="2011 lue="2011	el 7.05.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00> 0527133000+0200"/> 10527140000+0200"/>			
	Beispiel	Struktu	rbeispi	el			

1					
2			<effectivetime></effectivetime>	nt und Ende am 27.05.2011 um 14:00>	
3			<low 2011052<br="" nullflavor="UNF
<high value="></low>	K"/> 27140000+0200"/>	
4			Strukturbeispiel		
5		Beispiel		5.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt>	
6		Воюрю	<low <br="" value="20110527"></low> high nullFlavor="UN" /effectiveTime>		
7				(auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich)	
8		Beispiel	Start am 27.05 <effectiveTime	5.2011, Uhrzeit unbekannt, und Ende am 28.05.2011 um 14:00>	
9		Воюрю	<low 2011052<="" li="" value="20110527<high value="></low>		
10	Eingefügt			von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Time Interval Information minimal (DYNAMIC)	
11	gg.			Elemente in der Auswahl:	
12	Auswahl		0 1	hl7:low[@value]hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
13				• III7.low[@nuirriavor – ONK]	
14	L hl7:low	TS.AT.TZ	0 1		(atctry)
15 16	wo [@value]				
17	└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1		(atctry)
18			•		(diterinary)
19	wo [@nullFlavor='UNK']				
20	L @nullFlavor	CS	11 F	UNK	
21			-	Tlamanta in day Avavoald.	
22	Auswahl		_	Elemente in der Auswahl: hl7:high[@value]	
23				hl7:high[@nullFlavor='UNK']	

└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)	
wo [@value]						
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)	
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	CS	1 1	F	UNK		
Auswahl		1 1		Wert des Vitalparameters. Elemente in der Auswahl: hl7:value[not(@nullFlavor)] hl7:value[@nullFlavor='NA']		
	Constraint	Wenn kein Vitalparameter erhoben wurde (code/@code="373121007"), MUSS, M [11], varint In allen anderen Fällen MUSS, M [11], value angegeben sein. Die Verwendung von @nul NICHT ERLAUBT.				
└ hl7:value	PQ	0 1			(atctry)	
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:value	PQ	0 1			(atctry)	
wo [@nullFlavor='NA']						
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	NA		
└ hl7:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	(atctry)	

└ hl7:author		0 *	С	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atctry)	
	Constraint	Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird, ist genau ein author-Element verpflichtend anzugeben! (11 M) Sonst gilt 0*				
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atctry)	
└ hl7:participant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC)	(atctry)	

11.4.5 Serienmessung Vitalparameter Entry

11.4.5.1 Spezifikation

ld	1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-10-07 07:51:58 Andere Versionen mit dieser Id: atcdabbr_entry_SerienmessungVitalparameterEntry vom 2020-06-02 10:24:26
Status	Entwurf	Versions-Label	2020.1
Name	atcdabbr_entry_SerienmessungVitalparameterEntry	Bezeichnung	Serienmessung Vitalparameter Entry
Popobroihung			

Beschreibung

Das Serienmessung Entry dokumentiert eine kontinuierliche Messungen eines Gerätes. Eine kontinuierliche Messung beinhaltet mehrere Datenpunkte und eine Zeitspanne. Diese Messwerte sind als Vitalparameter definiert!

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

1									
2		Benutzt 6 Templates							
3		Benutzt	als	Name	Version				
4		1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (2020)	DYNAMIC				
5		1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2020)	DYNAMIC				
6	Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2020)	DYNAMIC				
7		1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2020)	DYNAMIC				
8		1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment		DYNAMIC				
9				Serienmessungs-Gruppe Entry (2020)	DYNAMIC				
10		1.2. 10.0.0 1.0.0 11.0 102	Jonaminorit		2				
11	Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 Serienmessung Vitalparameter Entry (2020-06-02 10:24:26) ref at-cda-bbr-							
12	Dezienung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 (2020-06-02 07:03:02) ref ?							
13		Beispiel							
14		<pre><observation classcode="OBS" moodcode="EVN"> <templateid root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.100"></templateid></observation></pre>							
15		This templateId indicates conformance to the PHM Metric Observation <templateid extension="2015-08-17" root="2.16.840.1.113883.10.20.36.32"></templateid>							
16		This templateId indicates conformance to the PHM Metric Waveform Vital Signs Observation <templateid extension="2015-11-25" root="2.16.840.1.113883.10.20.36.51"></templateid> This templateId indicates conformance to the C-CDA Result Observation							
17		<templateid fdbd831b-5919-4fff-94"<="" root="2.16.840.1.113883. <id root=" td=""><td>67-76B07022F8E9"/></td><td></td><td></td></templateid>	67-76B07022F8E9"/>						
18	Beispiel	If the data contained samples of different types, the code value(s) indicated here would have to indicate some type of generic description that would cover all the types <code code="8867-4" codesystem="2.16.840.1.113883.6.1" codesystemname="LOINC" displayname="HEART RATE"></code>							
19		The IEEE 11073 10101 reference identifier is MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE < translation code="150434" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" codeSystemName="MDC" displayName="MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE: Pulse rate"/>							
20		<text> <!-- This reference identifies content in human readable formatted text--></text>							
21		<pre><reference completed"="" value="#PulseOx_Stream </text> <statusCode code="></reference></pre>	ningPulseRate"/>						
22			aining accuracy greate	er than a day SHALL contain the local time zone>					
23		<pre><low 20150822170942.86-0"="" <="" pre="" value="20150822170922.86-04 <high value="></low></pre>							
24									

```
<!-- The C-CDA Vital Signs observation does not directly support waveforms. Thus to maintain compliance with the C-CDA Vital Signs
                                                              observation the waveform related observations need to wrapped in an entryRelationship. This allows C-CDA readers to
                                                              parse this document and ignore the waveform series material which it might not understand. However, the C-CDA vital signs
                                                              observation shall contain a value element thus here it is entered with a nullFlavor of not applicable. The actual
                                                              'value' is contained in the waveform series. -->
                                                               <value nullFlavor="NA"/>
                                                               <author>
                                                                <!-- Times or time intervals found in the ClinicalDocument/effectiveTime, author/time, dataEnterer/time, legalAuthenticator/time,
                                                              authenticator/time and encompassingEncounter/effectiveTime elements SHALL be precise to the day, SHALL include a
                                                              time zone if more precise than to the day, and SHOULD be precise to the second -->
                                                                <time value="20150822170952-0400"/>
                                                                <assignedAuthor>
                                                                 <!--The @root, @extension, and @assigningAuthorityName *SHALL* be taken from the equivalent attributes of the Device
                                                              PHMR Product Instance participantRole/id element that generated the measurements referenced in this observation.-->
                                                                 <id><id root="1.2.840.10004.1.1.1.0.0.1.0.0.1.2680" extension="0E-ED-AB-EE-DE-AD-BE-09" assigning Authority Name="EUI-64"/>
                                                                 <assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"/>
                                                                </assignedAuthor>
                                                               </author>
                                                               <entryRelationship typeCode="COMP">
                                                                <!-- Observation contains the PHM Measurement Waveform Series Observation which is a container for the
                                                              PHM Measurement Waveform Sample Period observation and PHM Metric Waveform observation -->
                                                               </entryRelationship>
                                                               <entryRelationship typeCode="COMP">
                                                                <!-- A reference to a jpg showing the waveform would go here in an observationMedia element. -->
                                                               </entryRelationship>
                                                              </observation>
12
13
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atctry)
└ @classCode	cs	1 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 Austria - Serienmessung Vitalparameter Entry	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.100	

16 17

18

1						
3	hl7:templateId	II	1 1	M	PHM Metric Waveform Vital Signs Observation	(atctry)
4	└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.51	
5						
6	(a) @extension	st	1 1	F	2015-11-25	
7						
8	└ hl7:templateId	II	1 1	M	C-CDA Vital Signs Observation	(atctry)
9	└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27	
10 11						
12	(a) @extension	st	1 1	F	2014-06-09	
13					ID des Reihen-Vitalparameters	
14	└ hl7:id	II	1 1	M	Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atctry)
15					Code des Vitalparameters.	
16 17					Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters	
18	hl7:code	CD.IPS	1 1	M	bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts.	(atctry)
19					Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen	
20			Mons	diagas (Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden. Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Te	olomonito
21		Constraint	ring Ep	isodenl	bericht) verwendet wird ist eine Translation zu diesem Code mit dem Attribut codeS 0.1.113883.6.24" verpflichtend!	
22						
23		CONF			n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 <i>ELGA_Vitalp</i> ′NAMIC)	arame-
24						

└ hl7:originalText	ED	1 1	М	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atctry)
└ hl7:reference	TEL	1 1	M		(atctry)
└ @value	st	1 1	R		
hl7:translation	CD	0 *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atctry)
└ @code	CS	1 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 1			
└ @displayName	st	0 1			
└ ips:designation	ST	0 *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atctry)
L @language	cs	1 1	R		
└ hl7:text	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atctry)
└ hl7:reference	TEL	1 1	М		(atctry)

hl7:statusCode	CS	1 1	M		(atctry
└ @code	CONF	1 1	F	completed	
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: hl7:effectiveTime[@value] hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] hl7:effectiveTime	
Element komplett				geordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0 lett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und vor == "UNK" strukturiert sein.)1] dieses
	Constraint	dieses	Elemen	geordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt wird MU nt angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFla gh/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.	
└ hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messung mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atctr
wo [@value]					
└ @value		1 1	R		
	Beispiel	Me</td <td></td> <td>el nur am 27.05.2011 um 13:30> e="20110527133000+0200"/></td> <td></td>		el nur am 27.05.2011 um 13:30> e="20110527133000+0200"/>	
	Beispiel	Me</td <td></td> <td>el am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt> e="20110527"/></td> <td></td>		el am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt> e="20110527"/>	
└ hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messung mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atctry
wo [@nullFlavor='UNK']					

I								
L @nullFlavor	CS	UNK 11 F						
— Wildin lavoi	03							
	Daignial							
	beispiei	Messungen unbekannt <effectivetime nullflavor="UNK"></effectivetime>						
hl7-effectiveTime	IVI TS	Messung mit dem Gerät in einer Zeitspanne.	(atctry					
— in/.cnecuverime	145_10	Zugelassene nullFlavor: UNK	(atoti)					
		Strukturbeispiel						
	Beispiel	<pre><=- State an 27.05.2011 uiii 15.50 uiid Elide alii 27.05.2011 uiii 14.00> <effectivetime> <low value="20110527133000+0200"></low></effectivetime></pre>						
		<high value="20110527140000+0200"></high>						
		Strukturbeispiel						
	Beispiel	<effectivetime></effectivetime>						
	·	<low nullflavor="UNK"></low>						
	D	Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt						
	Beispiel	<low value="20110527133000+0200"></low>						
		Strukturbeispiel (auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich)						
	Beispiel	<pre><=ffcctiveTime> </pre> <pre></pre> <pre></pre> <pre></pre>						
		<high value="20110528140000+0200"></high>						
Eingefügt		0 1 C von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Time Interval Information minimal (DYNAMIC)						
		Elemente in der Auswahl:						
Auswahl		0 1 • hl7:low[@value]						
		• III/.low[@nullFlavoi – ONN]						
		Beispiel IVL_TS Beispiel Beispiel Beispiel Eingefügt	Strukturbeispiel Strukturbei					

└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1		(atctry)
wo [@value]				
└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1		(atctry)
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	cs	11 F	UNK	
Auswahl		0 1	Elemente in der Auswahl: hl7:high[@value] hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1		(atctry)
wo [@value]				
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1		(atctry)
wo [@nullFlavor='UNK']				
└ @nullFlavor	cs	1 1 F	UNK	
└ hl7:value	PQ	11 R		(atctry)
wo [@nullFlavor='NA']				
└ @nullFlavor	cs	11 F	NA	

└ hl7:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	(atctry
└ hl7:author		0 *	С	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 Author Body (DYNAMIC)	(atctry
	Constraint		isodenb	Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Tepericht) verwendet wird, ist genau ein author-Element verpflichtend anzugeben! (1. .	
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atctry
└ hl7:participant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC)	(atctry
└ hl7:entryRelationship		1 1	R	Komponente zur Aufnahme des Containers Serienmessungs-Reihe, welcher wiederrum eine bis mehrere Serienmessungen und ein Serienmessungs-Intervall beinhaltet. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.102 Serienmessungs-Gruppe Entry (DYNAMIC)	(atctry
└ @typecode	cs	1 1	F	COMP	

11.4.6 Serienmessung Entry

11.4.6.1 Spezifikation



Beschreibung

Das Serienmessung Entry dokumentiert eine oder mehrere kontinuierliche Messungen eines Gerätes. Eine kontinuierliche Messung beinhaltet mehrere Datenpunkte und eine Zeitspanne. Diese Messwerte sind **nicht** als Vitalparameter definiert!

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.101								
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)								
	Benutzt 9 Templates								
	Benutzt	als	Name	Version					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2020)	DYNAMIC					
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.102	Containment	Serienmessungs-Gruppe Entry (2020)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.71	Containment	Messergebnis Entry (2020.1)	DYNAMIC					
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.101	Containment	Serienmessung Entry (2020.1)	DYNAMIC					
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34	4.6.0.11.3.101 S	Serienmessung Entry (2020-06-02 07:03:02) ref at-cda-bbr-						
	Beispiel								
Beispiel	<pre><observation classcode="OBS" moodcode="EVN"> <templateid root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.101"></templateid> <!-- This templateId indicates conformance to the PHM Metric Observation--></observation></pre>								

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.32" extension="2015-08-17"/>
                                                                        <!-- This templateId indicates conformance to the PHM Metric Waveform Observation.-->
                                                                        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.8" extension="2015-11-19"/>
                                                                        <!-- This templateId indicates conformance to the C-CDA Result Observation.-->
                                                                        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2" extension="2015-08-01"/>
                                                                        <id root="FDBD831B-5919-4F06-9467-76B07022F8E9"/>
                                                                        <!-- If the data contained samples of different types, the code value(s) indicated here would have to indicate some
                                                                       type of generic description that would cover all the types. -->
                                                                       <code code="277923006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED-CT" displayName="Pulse Oximetry Waveform">
                                                                        <!-- The IEEE 11073 10101 reference identifier is MDC PULSE OXIM PLETH. -->
                                                                         <translation code="19380" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" codeSystemName="MDC" displayName="MDC PULSE OXIM PLETH: Pulse Oximeter Plethysmograph"/>
                                                                        </code>
                                                                        <text>
                                                                        <!-- This reference identifies content in human readable formatted text-->
                                                                         <reference value="#PulseOx Pleth"/>
                                                                        </text>
                                                                        <statusCode code="completed"/>
                                                                        <!--Effective measurement times containing accuracy greater than a day SHALL contain the local time zone-->
                                                                        <effectiveTime>
                                                                        <low value="20150822170922.86-0400"/>
                                                                         <high value="20150822170923.86-0400"/>
                                                                        </effectiveTime>
                                                                       <!-- The C-CDA Results observation does not directly support waveforms. Thus to maintain compliance with the C-CDA Results
                                                                      observation the waveform related observations need to wrapped in an entryRelationship. This allows C-CDA readers to
11
                                                                      parse this document and ignore the waveform series material which it might not understand. However, the C-CDA results
                                                                      observation shall contain a value element thus here it is entered with a nullFlavor of not applicable. The actual
12
                                                                      'value' is contained in the waveform series. -->
                                                                       <value nullFlavor="NA"/>
                                                                        <author>
13
                                                                        <!-- Times or time intervals found in the ClinicalDocument/effectiveTime, author/time, dataEnterer/time, legalAuthenticator/time,
                                                                       authenticator/time and encompassingEncounter/effectiveTime elements SHALL be precise to the day, SHALL include a
                                                                      time zone if more precise than to the day, and SHOULD be precise to the second -->
                                                                         <time value="20150822170952-0400"/>
                                                                         <assignedAuthor>
15
                                                                          <!--The @root, @extension, and @assigningAuthorityName *SHALL* be taken from the equivalent attributes of the Device
                                                                       PHMR Product Instance participantRole/id element that generated the measurements referenced in this observation.-->
16
                                                                          <id root="1,2.840,10004,1,1,1.0,0,1.0,0,1.2680" extension="0E-ED-AB-EE-DE-AD-BE-09" assigning Authority Name="EUI-64"/>
                                                                          <assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"/>
                                                                         </assignedAuthor>
17
                                                                        </author>
                                                                        <entryRelationship typeCode="COMP">
18
                                                                        <!-- The PHM Measurement Waveform Series Observation is placed here -->
                                                                        </entryRelationship>
                                                                        <entryRelationship typeCode="COMP">
19
                                                                         <!-- A reference to a jpg showing the waveform would go here in an observationMedia element. -->
                                                                        </entryRelationship>
20
                                                                       </observation>
21
                  Item
                                                                                       DT
                                                                                                                   Kard
                                                                                                                                  Konf Beschreibung
                                                                                                                                                                                                                                           Label
22
                    hl7:observation
                                                                                                                                                                                                                                           (atc...try)
23
```

└ @classCode	CS	1 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	Ш	1 1	M	HL7 Austria - Serienmessung Entry	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.101	
└ hl7:templateId	Ш	1 1	M	PHM Metric Observation	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.32	
☐ @extension	st	1 1	F	2015-08-17	
└ hl7:templateId	П	1 1	M	PHM Metric Waveform Observation	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.8	
└ @extension	st	1 1	F	2015-11-19	
└ hl7:templateId	П	1 1	M	C-CDA Result Observation	(atctry)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2	

└ @extension	st	1 1	F	2015-08-01	
└ hl7:id	П	0 1	С	ID des Ergebnis Entrys Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	(atctry)
	Constraint	observation and Damit sol	on/id) lie nderen l I verhind	übergeordnete Observation-Element in einem Component-Element (*/conegt, MUSS dieses Element angegeben sein (M [11]). Fällen MUSS das Element komplett entfallen (NP [00]). dert werden das ein Messergebnis-Unterelement oder Serienmessung-Unteret entfernt wird.	
└ hl7:code	CD.IPS	11	M	Code des Ergrebnisses. Die Art des angegebenen Messergebnisses (Blutzuckerwert, Aktivität, Schritte, Wohlbefinden, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Codes, die im aktuellen ValueSet nicht vorhanden sind, werden von der ELGA GmbH ergänzt. Bitte dazu einen Vorschlag aus einer Codierungsart (SNOMED CT, LOINC, etc., ausgenommen MDC) frei wählen und an cda@elga.gv.at zusenden.	(atctry)
	CONF			②code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.28 ebnis_Codes_VS (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	ED	1 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atctry)
└ hl7:reference	TEL	1 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atctry)
└ @value		1 1	R		
	Schematron assert	role	error		

		test		with(@value,'#')	
		Meldung	the ID	explain a system of the corresponding 'content'-element.	
hl7:translation	CD	1 1	M	Hier wird die verpflichtende Übersetzung des Codes als MDC-Code bereitgestellt.	(atctry)
└ @code		1 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.6.24	
└ @codeSystemName	st	0 1	F	MDC	
└ @displayName		0 1			
└ hl7:translation	CD	0 *		Hier können weitere Übersetzungen des Codes aus weiteren Codesystemen bereitgestellt werden.	(atctry)
└ hl7:text	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der das gegebene Ergebnis narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atctry)
└ hl7:reference	TEL	1 1	M		(atctry)
└ hl7:statusCode	cs	1 1	M		(atctry)
└ @code	CONF	1 1	F	completed	
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl:	

		 hl7:effectiveTime[@value] hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] hl7:effectiveTime 						
	Constraint	dieses El und /high Wenn im R [11] d	Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird Kodieses Element komplett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein. Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt R [11] dieses Element angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" of /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.					
└ h17:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messung mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atctry)			
wo [@value]								
└ @value		1 1	R					
	Beispiel	Strukturbeispiel Messungen nur am 27.05.2011 um 13:30 <effectivetime value="20110527133000+0200"></effectivetime>						
	Beispiel	Strukturb Messi<br <effectivetir< td=""><td>ıngen ar</td><td>n 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt> 20110527"/></td><td></td></effectivetir<>	ıngen ar	n 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt> 20110527"/>				
hl7:effectiveTime	TS.AT.TZ	0 1	С	Messung mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atctry)			
wo [@nullFlavor='UNK']								
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK				
	Beispiel		ıngen ur	nbekannt> /or="UNK"/>				

1						
2	└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 1	С	Messung mit dem Gerät in einer Zeitspanne. Zugelassene nullFlavor: UNK	(atctry)
3			Strukturbe			
4		Beispiel	<effectivetim< td=""><td>ne></td><td>.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00></td><td></td></effectivetim<>	ne>	.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00>	
5 6				="2011052"	7140000+0200"/>	
7			Strukturbe		nt und Ende am 27.05.2011 um 14:00>	
8		Beispiel	<effectivetin< td=""><td>ne> avor="UNK</td><td>\"\></td><td></td></effectivetin<>	ne> avor="UNK	\"\>	
9			<high value="<br"><td></td><td>7140000+0200"/></td><td></td></high>		7140000+0200"/>	
10				m 27.05	.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt>	
11		Beispiel	<high nullfl<="" td=""><td>="20110527 avor="UN</td><td>'133000+0200"/> K"/></td><td></td></high>	="20110527 avor="UN	'133000+0200"/> K"/>	
12					avala himbani Calquada manay yad layyani Tan manay mi'aliah)	
13		Beispiel		am 27.05	auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich) .2011, Uhrzeit unbekannt, und Ende am 28.05.2011 um 14:00>	
14 15		Воюрю	<low value="</li"><high value="</li"></high></low>	="2011052	"'/> 8140000+0200"/>	
16	Eingefügt		0 1	С	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 Time Interval Information minimal (DYNAMIC	C)
17					Elemente in der Auswahl:	
18	Auswahl		0 1		hl7:low[@value]hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
19	└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
20			•			(dtoay)
21	wo [@value]					
22	└ hl7:low	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
23	wo [@nullFlavor='UNK']					
24						

└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:high[@value] • hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
wo [@value]					
└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 1			(atctry)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
└ h17:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	(atctry)
└ hl7:author		1 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atctry)
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atctry)
└ hl7:participant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC)	(atctry)
└ hl7:entryRelationship		1 1	M	Komponente zur Aufnahme des Containers Serienmessungs-Reihe, welcher wiederrum eine bis mehrere Serienmessungen und ein Serienmessungs-Intervall beinhaltet. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.102 Serienmessungs-Gruppe Entry (DYNAMIC)	(atctry)

1					
2	└ @typecode	cs	1 1	F	COMP
3					
4	(a) @contextConductionInd	cs	0 1	F	true
5					
6					Komponente zur Aufnahme von Zusatzinformationen als untergeordnetes, eigenes Messergebnis-Entry oder Serienmessungs-Entry.
7	Auswahl		0 *		Elemente in der Auswahl:hl7:entryRelationship welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.71
8	Auguan		0		Messergebnis Entry (DYNAMIC)
9					 hl7:entryRelationship welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.101 Serienmessung Entry (DYNAMIC)
10	hl7:entryRelationship		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.71 <i>Messergebnis Entry</i> (DYNAMIC) (atctry)
11	— in/.cnu yxciauoiismp		0	K	dicuy)
12	└ @typecode	cs	1 1	F	COMP
13	0. 7.				
14	(a) @contextConductionInd	cs	0 1	F	true
15	© to the contract of the contr			·	
16			<cda:clinical< td=""><td>Document</td><td>></td></cda:clinical<>	Document	>
17					Code="OBS" moodCode="EVN"> ="1.2.40.0.34.6.0.11.3.71"/>
18			<cda:templ< td=""><td>lateId root= lateId root=</td><td>="2.16.840.1.113883.10.20.36.32" extension="2015-08-17"/> ="2.16.840.1.113883.10.20.36.33" extension="2015-11-19"/></td></cda:templ<>	lateId root= lateId root=	="2.16.840.1.113883.10.20.36.32" extension="2015-08-17"/> ="2.16.840.1.113883.10.20.36.33" extension="2015-11-19"/>
19			<cda:id roo<="" td=""><td>ot="2.25" e</td><td>"2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2" extension="2015-08-01"/> xtension="urn:uuid:784134ee-e04b-4cf7-8884-9362a30cc253" assigningAuthorityName="HerzMobil Tirol"/> 47003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Active physical ex-</td></cda:id>	ot="2.25" e	"2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2" extension="2015-08-01"/> xtension="urn:uuid:784134ee-e04b-4cf7-8884-9362a30cc253" assigningAuthorityName="HerzMobil Tirol"/> 47003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Active physical ex-
20		Beispiel	ercise (observ	able entity	
21			<td>ginalText></td> <td>te="#resultstype3"/></td>	ginalText>	te="#resultstype3"/>
22			me="MDC_U	JNKNOW	e="MDC_UNKNOWN" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" codeSystemName="MDC" displayNa-N: Code unknown"/> e="62812-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.1.3" codeSystemName="LOINC" displayName="Physical Activity"/>
23				>	
24			<cda:refe< td=""><td></td><td>=="#resultactivity1"/></td></cda:refe<>		=="#resultactivity1"/>

```
11
12
13
15
16
17
18
19
20
```

```
<cda:statusCode code="completed"/>
 <!-- Zeit der Messung -->
 <cda:effectiveTime value="20160501120000+0200"/>
 <cda:value xsi:type="CD" code="418060005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayNa-
   <cda:translation code="8455155" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" codeSystemName="MDC" displayNa-
me="MDC HF ACT RUN: Activity: Running"/>
 </cda:value>
  <cda:author>
  <!-- Zeit an dem das Gerät den Messwert übertragen hat -->
   <cda:time value="20150822170952+0200"/>
   <cda:assignedAuthor>
    <cda:id root="1.2.840.10004.1.1.1.0.0.1.0.0.1.2680" extension="0E-ED-AB-EE-DE-AD-BE-09" assigningAuthorityName="EUI-64"/>
    <cda:assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"/>
   </cda:assignedAuthor>
  </cda:author>
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
   <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.71"/>
    <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.32" extension="2015-08-17"/>
    <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.33" extension="2015-11-19"/>
    <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2" extension="2015-08-01"/>
    <cda:code code="66266-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.1.3" codeSystemName="LOINC" displayName="Time doing this activity">
      <cda:reference value="#resultstype31"/>
     </cda:originalText>
    </cda:code>
    <cda:text>
     <cda:reference value="#resultactivity1"/>
    </cda:text>
    <cda:statusCode code="completed"/>
    <cda:effectiveTime value="20160501120000+0200"/>
    <cda:value xsi:type="PQ" value="30.0" unit="min"/>
   </cda:observation>
  </cda:entryRelationship>
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP">
   <cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.71"/>
    <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.32" extension="2015-08-17"/>
    <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.33" extension="2015-11-19"/>
    <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2" extension="2015-08-01"/>
    <cda:code code="66270-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.1.3" codeSystemName="LOINC" displayName="Activity intensity">
     <cda:originalText>
      <cda:reference value="#resultstype32"/>
     </cda:originalText>
    </cda:code>
    <cda:text>
     <cda:reference value="#resultactivity1"/>
    </cda:text>
    <cda:statusCode code="completed"/>
    <cda:effectiveTime value="20160501120000+0200"/>
    <cda:value xsi:type="ST">Mittel</cda:value>
   </cda:observation>
  </cda:entryRelationship>
 </cda:observation>
```



Contraction of the contraction	1									
9 10 L hl7:text 11 M Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value="#xxxx"]. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente. 11 R 1	2 3 4 5 6			<cda:tex <="" <cda:cda:cda:cda:cda:cda:cda:cda:cda:cda:<="" <cda:tex="" cda:tex="" td=""><td colspan="6"><cda:text> <cda:reference value="#resultsugarRefRange"></cda:reference> </cda:text> <cda:value xsi:type="IVL_PQ"> <cda:value xsi:type="IVL_PQ"> <cda:low unit="[mg/dL]" value="80"></cda:low> <cda:high unit="[mg/dL]" value="160"></cda:high> </cda:value> ::</cda:value></td></cda:tex>	<cda:text> <cda:reference value="#resultsugarRefRange"></cda:reference> </cda:text> <cda:value xsi:type="IVL_PQ"> <cda:value xsi:type="IVL_PQ"> <cda:low unit="[mg/dL]" value="80"></cda:low> <cda:high unit="[mg/dL]" value="160"></cda:high> </cda:value> ::</cda:value>					
1 1 M Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value=#xxxf]. Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value=#xxxf]. Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value=#xxxf]. Die Referenz ist im einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente. 1 1 R role error test starts-with(@value,#') The @value attribute content MUST conform to the format #xxxf', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		└ hl7:observationRange		1 1	M		(atctry)			
Die Referenz auf den entsprechenden lext im narrativen leil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value=#xxx"]. Die Referenz ist mit einem content-Element mit ID-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente. 1 1 R 1 1 R 1 1 R Schematron assert test starts-with(@value, #') The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		└ hl7:text		1 1	M		(atctry)			
The walue 1 1 R role error test starts-with(@value,'#') The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	12 13	└ hl7:reference	TEL	1 1	М	durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts um-	(atctry)			
Schematron assert Schematron assert Schematron assert Meldung The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		└ @value		1 1	R					
Meldung The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	17			role	error					
the ID of the corresponding 'content'-element. 20	18		Schematron assert	test	starts-	with(@value,'#')				
hi7waha				Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.					
	21	└ hl7:value	IVL_PQ	1 1	R		(atctry)			

11.4.7 Serienmessungs-Gruppe Entry

11.4.7.1 Spezifikation

ld

1.2.40.0.34.6.0.11.3.102 ref at-cda-bbr-

atcdabbr entry SerienmessungsGruppeEntry

2020-06-02 07:48:02

2020

Status

Aktiv

Versions-Label Bezeichnung

Gültigkeit

Serienmessungs-Gruppe Entry

Name

Beschreibung

Das Serienmessungs-Gruppe Entry verknüpft die Perioden-Information mit den Messwerten. Dieses Entry beinhaltet mindestens zwei entryRelationship/observation Elemente, wobei eines die Perioden-Information und das andere die Messwerte dokumentiert.

10

11 Klassifikation 12

Kontext

CDA Entry Level Template

Offen/Geschlossen

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.102

14 15

13

16

17

19

20

21

23

24

Benutzt

Beispiel

18

22

Benutzt 2 Templates

Ronutzt

Dellatzt	ais	Name
1.2.40.0.34.6.0.11.3.103	Containment	Serienmessungs-Werte Entry (2020)
1.2.40.0.34.6.0.11.3.104	Containment	Serienmessungs-Periode Entry (2020)

DYNAMIC DYNAMIC

Version

Beispiel

<observation classCode="OBSSER" moodCode="EVN">

<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.102"/>

<!-- This templateId indicates conformance to the PHM Measurement Waveform Series Observation.--> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.37" extension="2015-08-17"/>

<code nullFlavor="NA"/>

<entryRelationship typeCode="COMP">

<!-- Observation element containing the PHM Measurement Waveform Sample Period observation goes here -->

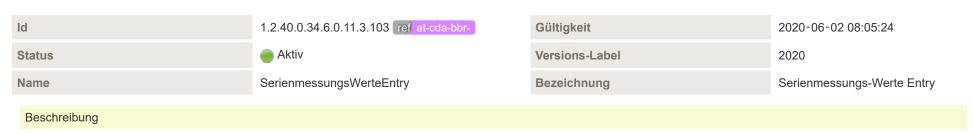
<!-- There could be many of these but the data must all have the SAME start time and period and elements -->

<pre><entryrelationship typecode="COMP"> <!-- Observation containing the PHM Measurement Waveform observation goes here--> </entryrelationship> </pre>							
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label		
hl7:observation					(atctry)		
└ @classCode	cs	1 1	F	OBSSER			
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN			
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 Austria - Serienmessungs-Gruppe Entry	(atctry)		
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.102			
hl7:templateId	II	1 1	M	PHM Measurement Waveform Series Observation	(atctry)		
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.37			
└ @extension	st	1 1	F	2015-08-17			
└ hl7:code	CE	1 1	R		(atctry)		
wo [@nullFlavor='NA']							



11.4.8 Serienmessungs-Werte Entry

11.4.8.1 Spezifikation



 Das Serienmessungs-Werte Entry dokumentiert die kontinuierlichen Messwerte in einem SLIST_PQ Datentyp. Dieses Element ist Teil einer Serienmessungs-Gruppe Entry neben der zeitliche Komponente (Start und Zeitraum zwischen den Messungen) der kontinuierlichen Messung. Wenn die Serienmessung von einem IEEE 11073 kompatiblen Gerät empfangen wird, sind die Messungen im Real Time Sample Array (RTSA) metric objects zu finden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit ld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.103									
Klassifikation	CDA Entry Level Template									
Offen/Geschlossen	Seschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)									
	Beispiel Control of the Control of t									
Beispiel	<pre><da:clinicaldocument> </da:clinicaldocument></pre> <pre> <da:observation classcode="OBSCOR" moodcode="EVN"> <!-- This templated indicates conformance to the PHM Measurement Waveform Observation--> <cdat:templated extension="2015-08-17" root="2.16.840.1.113883.10.20.36.36"></cdat:templated> <!-- This duplication of the code element is a necessary side effect of allowing this template to be ported into a C-CDA--> <cdaccode code="8867-4" codesystem="2.16.840.1.113883.6.1" codesystemname="LOINC" displayname="HEART RATE"> <!-- The IEEE 11073 10101 reference identifier is MDC PULS_OXIM_PULS_RATE--> <cdatranslation code="150434" codesystem="2.16.840.1.113883.6.24" codesystemname="MDC" displayname="MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE: Pulse rate"></cdatranslation> </cdaccode></da:observation></pre>									

1 2 3	└ @classCode	cs	1 1	F	OBSCOR	
4 5	└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
6 7	└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 Austria - Serienmessungs-Werte Entry	(Sertry)
, 8 9	└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.103	
10	└ hl7:templateId	II	1 1	M	PHM Measurement Waveform Observation	(Sertry)
11 12	└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.36	
13 14	(a) @extension	st	1 1	F	2015-08-17	
15 16 17 18 19 20	└ hl7:code	CD.IPS	1 1	М	Code des Serienmessungs-Wertes, kopiert vom darüberliegenden Serienmessung Entry oder Serienmessung Vitalparameter Entry. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(Sertry)
21		Constraint	Muss n		e darüberliegenden "Serienmessung Entry" oder "Serienmessung Vitalparameter Ei	ntry" über-
22 23 24	└ hl7:originalText	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Sertry)

└ hl7:reference	TEL	1 1	M		(Sertry)
└ @value	st	1 1	R		
∟ hl7:translation	CD	1 1	М	Hier wird die verpflichtende Übersetzung des Codes als MDC-Code bereitgestellt.	(Sertry)
└ @code		1 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.6.24	
└ @codeSystemName	st	1 1	F	MDC	
└ @displayName		1 1	R		
└ hl7:translation	CD	0 *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(Sertry)
└ @code	cs	1 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 1			

└ @displayName	st	0 1			
└ ips:designation	ST	0 *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(Sertry)
└ @language	cs	1 1	R		
└ hl7:text	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Sertry)
└ hl7:reference	TEL	1 1	M		(Sertry)
└ hl7:statusCode	cs	1 1	M		(Sertry)
└ @code	CONF	1 1	F	completed	
└ hl7:value	SLIST_PQ	0 1			(Sertry)
└ hl7:origin	PQ	1 1	M		(Sertry)
└ @value	real	1 1	R		
└ @unit	cs	0 1			
└ hl7:scale	PQ	1 1	М		(Sertry)



11.4.9 Serienmessungs-Periode Entry

11.4.9.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.104 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-06-02 09:22:17
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	SerienmessungsPeriodeEntry	Bezeichnung	Serienmessungs-Periode Entry

Beschreibung

Das Serienmessungs-Periode Entry beschreibt die zeitliche Komponente (Start und Zeitraum zwischen den Messungen) der kontinuierlichen Messung. Dieses Element ist Teil einer Serienmessungs-Gruppe Entry neben den kontinuierlichen Messwerten. Wenn die Serienmessung von einem IEEE 11073 20601 PHM Gerät empfangen wird, ist die Zeit zwischen den Messungen in dem Sample-period Attribut zu finden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.104						
Klassifikation	CDA Entry Level Template						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
Beispiel	Beispiel <hl?:clinicaldocument> ::</hl?:clinicaldocument>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Sertry)
└ @classCode	cs	1 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 Austria - Serienmessungs-Periode Entry	(Sertry)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.104	
└ hl7:templateId	Ш	1 1	M	PHM Measurement Waveform Sample Period Observation	(Sertry)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.13	

1					0045 00 47	
2	└ @extension	st	1 1	F	2015-08-17	
4	└ hl7:code	CE	1 1	M		(Sertry)
5 6	└ @hl7:code	cs	1 1	F	TIME_ABSOLUTE	
7 8	└ @hl7:codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	
9		5.4			ActCode	
10 11	└ @hl7:codeSystemName	st	1 1	F		
12 13	└ hl7:text	ED	1 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Sertry)
14	└ hl7:reference	TEL	1 1	M		(Sertry)
15 16	└ hl7:value	GLIST_TS	1 1	M		(Sertry)
17 18	└ hl7:head	TS	1 1	M	Hier wird der Start der Serienmessung dokumentiert.	(Sertry)
19	└ @value	ts	1 1	R		
20 21	└ hl7:increment	PQ	1 1	M	Hier wird der Abstand zwischen den einzelnen Messungen der Serienmessung dokumentiert.	(Sertry)
22 23 24	└ @value	real	1 1	R		

1					
2	└ @unit	cs	11 R		
3					

11.4.10 Problem Concern Entry

11.4.10.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 ref at-cda- bbr-	Gültigkeit	2020-11-17 14:30:36 Andere Versionen mit dieser Id: atcdabbr_entry_ProblemConcern vom 2019-01-18 10:05:27
Status	Entwurf	Versions-Label	2020.1
Name	atcdabbr_entry_ProblemConcern	Bezeichnung	Problem Concern Entry
B 1 3			

Beschreibung

Dieses generische Template kann in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden.

Das Problem Concern Entry ("Bedenken") wird gemeinsam mit dem darin liegenden Problem Entry dazu verwendet, um medizinisch relevante Gesundheitsprobleme zu dokumentieren. Der Zweck des Problem Concern Entry besteht darin, die Nachverfolgung einer Erkrankung, Diagnose, eines Zustandes oder Symptoms ("Problem") zu unterstützen. Das Problem Concern Entry dient dabei als "Aufhänger" für das Problem, mit dem ausgedrückt wird, ob und wie lange das Problem ein relevantes "Bedenken" (engl. concern) darstellt. Im Wesentlichen wird das über die Elemente StatusCode und EffectiveTime ausgedrückt.

statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zum Zeitpunkt der Dokumentation befindet ("aktiv", "beendet"). Er unterscheidet sich vom Status des Gesundheitsproblems selbst ("Problem Status Observation" im "Problem Entry"), welches in der Vergangenheit liegen kann.

Beispielsweise können ein früherer Herzinfarkt oder eine überstandene Krebserkrankung weiter von Belang bleiben. Folgende Zustände sind vorgesehen:

- active ("Aktiv"): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen.
- completed ("Abgeschlossen"): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt.

effectiveTime definiert den Zeitbereich, in dem das zugrunde liegende Problem ein Bedenken darstellt bzw von Interesse ist. Der Zeitraum KANN mit dem effectiveTime des Problems (der Erkrankung) übereinstimmen oder auch nicht.

- effectiveTime.low ("Beginn des Bedenkens"): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals dokumentiert wurde (z.B. Eintragung in die Patientenakte).
- effectiveTime.high ("Ende des Bedenkens"): Gibt den Zeitpunkt an, seitdem das Problem nicht mehr von Interesse ist. Es MUSS vorhanden sein, wenn das Bedenken nicht mehr besteht (statusCode completed).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7						
Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12						
Klassifikation	CDA Entry Level Template						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)					
	Benutzt 6 Templates						
	Benutzt	als	Name	Version			
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2020)	DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2020)	DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2020)	DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2020)	DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	Containment	Problem Entry (2020.1)	DYNAMIC			
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2020)	DYNAMIC			
Beziehung			oblem Concern Entry (2019-01-18 10:05:27) ref at-cda-bbr-3.1.4.5.2 eHDSI Problem Concern (DYNAMIC) ref epsos-				

└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 CCD Problem act	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	
└ hl7:templateId	н	1 1	M	IHE PCC Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	
└ hl7:templateId	II	1 1	М	IHE PCC Problem Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2	
└ hl7:id	II	1 1	M	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ hl7:code	CE	1 1	R	Code des Problem/Bedenken-Entry.	IHE PCC TF2 Rev.11,

					6.3.4.12
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	NA	
└ hl7:statusCode	cs	1 1	M	 statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zum Zeitpunkt der Dokumentation befindet. Folgende Werte sind empfohlen: active ("Aktiv"): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen. completed ("Abgeschlossen"): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt. Weitere statusCodes sind möglich (finden aber keine Anwendung in eHealth Austria): suspended ("Ausgesetzt"): Das Problem/Bedenken besteht noch, die Beobachtung wird aber derzeit ausgesetzt. aborted ("Abgebrochen"): Das Problem/Bedenken besteht noch (nicht gelöst/beigelegt), wird jedoch nicht länger verfolgt. 	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	CONF	@code muss "active" sein oder @code muss "suspended" sein oder @code muss "completed" sein oder @code muss "aborted" sein			
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 1	М	Zeitintervall in dem das Problem/Bedenken existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel "Zeit-Elemente" zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12

1						
2					Anforderung in Abhängigkeit von "statusCode": Ist das Element statusCode auf "active" oder "suspended" gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.	
4						IHE PCC
5	hl7:low	TS.DATE	1 1	R	Beginn des Intervalls, MUSS angegeben werden. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden.	TF2 Rev.11, 6.3.4.12
8	└ h17:high	TS.DATE	0 1	С	Ende des Intervalls. MUSS angegeben werden, wenn statusCode "completed" oder "aborted". Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
9					DARF NICHT bei "active" oder "suspended" angegeben werden.	0.3.4.12
10			role	error		
11		Schematron assert	test	count(hl7:hig	(hI7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hI7:effectiveTime/gh)=0	
12			Meldung		s Element statusCode auf "active" gesetzt, muss das high-Element des ervalls weggelassen werden.	
14 15 16	└ hl7:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
17 18 19	└ hl7:author		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
20 21 22	└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
23	└ hl7:participant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC)	IHE PCC

					TF2 Rev.11, 6.3.4.12	
└ hl7:entryRelationship		1 *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 Problem Entry (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12	
wo [@typeCode='SUBJ']						
└ @typeCode	cs	1 1	F	SUBJ		
(a) @contextConductionInd	cs	0 1	F	true		
└ @inversionInd	ы	1 1	F	false		
		Die an d nalen Vo	Die an dieser Stelle gewählte Kardinalität von [1*] dient vorrangig der Kompatibilität mit interna nalen Vorgaben von HL7 CCD bzw. IHE PCC.			
	Constraint					
				ung dieses Elements im Kontext spezieller Implementierungsleitfäden in (lität [11] STRENG EMPFHOLEN.	Österreich	
└ hl7:reference		0 1	R	Referenz auf einen weiteren Befund Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 External Document Entry (DYNA-MIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12	
└ @typeCode	cs	1 1	F	REFR		

11.4.11 Problem Entry

.

Das Problem Entry erlaubt die Dokumentation eines Gesundheitsproblems, das verschiedene Ausprägungen haben kann:

4

- Diagnose (Diagnosis)
- Problem (Problem)
- Zustand (Condition)
- Symptom (Symptom)
- Befund (Finding)
- Beschwerde (Complaint)
- Funktionelle Einschränkung (Functional limitation)

10

11

Da es sich bei einem Problem technisch um eine *observation*, also eine dokumentierte Beobachtung handelt, erhält sie den fixen StatusCode "completed". Der Status des Gesundheitsproblems selbst kann über das darin liegende Entry *"Problem Status Observation"* angegeben werden. Um welches Problem es sich handelt, wird im value-Element angegeben.

12

11.4.11.1 effectiveTime

14 15 Die effectiveTime (die "medizinisch relevante Zeit") ist der Zeitraum, zu dem die Beobachtung für den Patienten gilt. Für z.B. einen Arzt, der heute einen Patienten in der Klinik behandelt und einen Herzinfarkt dokumentiert, der vor fünf Jahren aufgetreten ist, liegt die effectiveTime fünf Jahre zurück.

16

low ("Beginn des Problems")

17

• Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist (z.B. der Start der Erkrankung oder Beginn der Symptome). Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")

18 19 • **high** ("Ende des Problems")

20

• Gibt den Zeitpunkt an, seit dem die zugrunde liegende Erkrankung nicht mehr besteht ("Zustand nach" oder "status post"). Wenn es nicht angegeben ist, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Wenn bekannt ist, dass das Problem nicht mehr auftritt, dann MUSS ein effectiveTime.high angegeben werden. Wenn das Datum der Lösung nicht bekannt ist, dann wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

21

11.4.11.2 Weitere Informationen

22

Das *Problem Entry* erlaubt die Angabe weiterer Informationen zum Problem:

24

qualifier: Typ der Diagnose (Haupt-, Nebendiagnose, Dauerdiagnose)

٦.

targetSiteCode / Laterality Qualifier: Seitenlokalisation und anatomische Lage (links, rechts)

- 1 Problem Status Observation: Medizinischer Status des Gesundheitsproblems (bestehend, nicht mehr bestehend)
 - Certainty Observation: Diagnosesicherheit (bestätigt, unbestätigt, Verdacht, ...)

 - Comment Entry: Kommentar

7

8

9

10 11

12

13 14

15

16

17 18

19 20

21

22

23

- Severity Observation: Schweregrad der Erkrankung (schwer, mittel, leicht)

Ob das Problem codiert angegeben werden muss und welche Codesysteme zur Anwendung kommen müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.

11.4.11.3 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-11-06 10:08:41 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	Entwurf	Versions-Label	2020.1
Name	atcdabbr_entry_Problem	Bezeichnung	Problem Entry

Beschreibung

Dieses generische Template kann in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden. Ob ein Problem codiert angegeben werden muss und welche Codesysteme zur Anwendung kommen müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem Kontext des jeweiligen speziellen Implementierungsleitfadens.

Das Problem Entry erlaubt die Dokumentation eines Gesundheitsproblems, das verschiedene Ausprägungen (im code-Element) haben kann:

- Diagnose (Diagnosis)
- Problem (Problem)
- Zustand (Condition)
- Symptom (Symptom)

- Befund (Finding)
 - Beschwerde (Complaint)

 Funktionelle Einschränkung (Functional limitation) Um welches Problem es sich handelt, wird im value-Element angegeben.

Da es sich bei einem Problem technisch um eine observation, also eine dokumentierte Beobachtung handelt, erhält sie den fixen StatusCode "completed".

Der Status des Gesundheitsproblems selbst kann über das darin liegende Entry "Problem Status Observation" angegeben werden.

11

12

16

17

18

21 22

10

13

15

19 20

23

Die effectiveTime ("medizinisch relevante Zeit") ist der Zeitraum, zu dem die Beobachtung für den Patienten gilt. Für z.B. einen Arzt, der heute einen Patienten in der Klinik behandelt und einen Herzinfarkt dokumentiert, der vor fünf Jahren aufgetreten ist, liegt die effectiveTime fünf Jahre zurück.

- effectiveTime.low ("Beginn des Problems"): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist (z.B. der Start der Erkrankung oder Beginn der Symptome). Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")
- effectiveTime.high ("Ende des Problems"): Gibt den Zeitpunkt an, seitdem die zugrunde liegende Erkrankung nicht mehr besteht ("Zustand nach" oder "status post"). Wenn es nicht angegeben ist, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Wenn bekannt ist, dass das Problem nicht mehr auftritt, dann MUSS ein effectiveTime.high angegeben werden. Wenn das Datum der Lösung nicht bekannt ist, dann wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

Weitere Informationen:

Offen/Geschlossen

Das Problem Entry erlaubt die Angabe weiterer Informationen zum Problem:

- value.qualifier: Typ der Diagnose (Haupt-, Nebendiagnose, Dauerdiagnose)
- targetSiteCode / Laterality Qualifier: Seitenlokalisation und anatomische Lage (links, rechts)
- entryRelationship.Problem Status Observation: Medizinischer Status des Gesundheitsproblems (bestehend, nicht mehr bestehend)
- entryRelationship.Certainty Observation: Diagnosesicherheit (bestätigt, unbestätigt, Verdacht, ...)
- entryRelationship.Severity Observation: Schweregrad der Erkrankung (schwer, mittel, leicht)
- entryRelationship.Criticality Observation: Kritikalität des Gesundheitsproblems (lebensbedrohend, nicht lebensbedrohend, unbekannt)
- entryRelationship.Comment Entry: Kommentar

Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 Kontext Klassifikation CDA Entry Level Template

Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

1					
2		Benutzt 12 Templates			
3		Benutzt	als	Name	Version
4		1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2020)	DYNAMIC
5		1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2020)	DYNAMIC
6		1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (2020)	DYNAMIC
7		1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2020)	DYNAMIC
8		1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2020)	DYNAMIC
9	Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2020)	DYNAMIC
10		1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2020)	DYNAMIC
11		1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	Containment	Comment Entry (2020)	DYNAMIC
12 13		1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (2020)	DYNAMIC
14		1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (2020)	DYNAMIC
15		1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (2020)	DYNAMIC
16		1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	Problem Status Observation (2020)	DYNAMIC
17					
18	Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.	1.4.1.19376.1.5	oblem Entry (2019-01-18 09:59:00) ref at-cda-bbr- .3.1.4.5 IHE Problem Entry (DYNAMIC) ref ch-pcc-	
19		Spezialisierung: Template 2	.16.840.1.11388	33.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbr-	
20		Beispiel Diagnose codiert			
21		<a false"="" href="https://www.ncbservation.classCode=" https:="" obs"="" results:="" www.ncbservation.classcode="O</td><td></td><td>gationInd=">			
22	Beispiel	<hl7:templateid <="" p="" root="2.16.840.1.1."> <hl7:templateid <="" p="" root="1.3.6.1.4.1.1.9"> <hl7:id <="" extension="1.2.3.999" p="" root="1.2.3.999"></hl7:id></hl7:templateid></hl7:templateid>	9376.1.5.3.1.4.5"/>		
23		<hl><hl7:code code="282291009" codes<="" hl=""><!-- include template 1.2.40.0.34.6.0</li--></hl7:code></hl>	System="2.16.840.1.11	13883.6.96" displayName="Diagnosis"/> tt Reference' (dynamic) 11 M>	
24		<statuscode code="completed"></statuscode>			

```
1
                                                                         <hl7:effectiveTime>
                                                                          <hl>17:low value="20190817121500+0200"/>
                                                                         </hl7:effectiveTime>
                                                                         <hl7:value xsi:type="CD" code="cs" codeSystem="1.2.3.999">
                                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
                                                                          <!-- qualifier für Art der Diagnose -->
                                                                          <hl7:qualifier>
                                                                           <hl>hl7:name code="106229004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/></hl>
                                                                           <hl>< hl7:value code="8319008" displayName="Principal diagnosis (contextual qualifier) (qualifier value)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/></hl>
                                                                          </hl7:qualifier>
                                                                         </hl7:value>
                                                                         <hl7:targetSiteCode>
                                                                          <hl7:qualifier>
                                                                           <a href="https://www.edu.ni.name.code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
                                                                           <hl7:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
                                                                          </hl7:qualifier>
                                                                          <hl7:qualifier>
                                                                           <hl><hl7:name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/></hl>
                                                                           <hl><hl7:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/></hl>
                                                                          </hl7:qualifier>
                                                                         </hl7:targetSiteCode>
10
                                                                         <hl7:author>
                                                                          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
                                                                         </hl7:author>
11
                                                                         <hl7:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
                                                                          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
12
                                                                         </hl7:entryRelationship>
                                                                        </hl7:observation>
13
14
                                                                        Beispiel Uncodierte Angabe des Gesundheitsproblems
                                                                        <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
15
                                                                         <hl><hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/></hl>
                                                                         <hl/>hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
16
                                                                         <hl><hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/></hl>
                                                                         <hlt>:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
17
                                                                         <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
                                                                         <statusCode code="completed"/>
18
                                                                         <hl7:effectiveTime>
                                                                          <hl>17:low value="20190817121800+0200"/>
                Beispiel
19
                                                                         </hl7:effectiveTime>
                                                                         <hl><hl7:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA"></hl>
                                                                          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
20
                                                                          <originalText>
                                                                           <reference value="#MyRef1"/>
                                                                          </originalText>
                                                                         </hl7:value>
                                                                         <hl7:author>
22
                                                                          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
                                                                         </hl7:author>
                                                                         <hl7:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
23
                                                                          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
                                                                         </hl7:entryRelationship>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation				Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).	(atclem)
└ @classCode	cs	1 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 1	F	EVN	
L @negationInd	bl	1 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte nicht beobachtet wurde.	e Problem
└ hl7:templateId	11	1 1	M	ELGA	(atclem)
└ @root	uid	1 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	
└ hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 CCD Problem observation	(atclem)
└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	Ií	1 1	M	IHE Problem Entry	(atclem)
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ hl7:id	П	1 *	M	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von	(atclem)

</hl7:observation>

				der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Identifikations-Elemente" zu befolgen.	
				Code des Problems. Die Art des angegebenen Problems (Diagnose, Symptom, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben.	
└ hl7:code	CD	1 1	M	Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:	(atclem)
				Welche der Problemarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	
	CONF			②code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 <i>atcda</i> (DYNAMIC)	bbr_Pro-
Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 1	M		(atclem)
└ hl7:reference	TEL	1 1	М	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atclem)
└ @value		1 1	R		
			error		
	Schematron assert	test	starts-	-with(@value,'#')	
		Meldung		Dyalue attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx ID of the corresponding 'content'-element.	

1						
2	└ hl7:statusCode	cs	1 1	M	Muss unabhängig von effective Time auf "completed" gesetzt werden. Der medizinische Status des Problems wird im entryRelationship.Problem Status Observation angegeben.	(atclem)
4 5	└ @code	CONF	1 1	F	completed	
6 7	└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 1	M	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Zeit-Elemente" zu befolgen.	(atclem)
8	└ hl7:low	TS.AT.VAR	1 1	M	"Beginn des Problems": Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist. Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")	(atclem)
9 10 11 12	└ hl7:high	TS.AT.VAR	0 1	С	"Ende des Problems": muss angegeben werden, wenn das Problem nicht mehr besteht. Wenn nicht angegeben, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Ist kein Datum der Lösung bekannt, wird der nullFlavor "UNK" ange- geben.	(atclem)
13 14 15 16 17 18 19 20 21	Auswahl		1 1		 Gesundheitsprobleme dürfen nur wie folgt angegeben werden: Codierte Angabe des Gesundheitsproblems: @value enthält den Code des Gesundheitsproblems einem Value (ICD-10, ICPC2). Die Attribute code, codeSystem, codeSystem, codeSystemName uplayName müssen vorhanden sein! Codierte Angabe ohne passenden Code: xsi:type='CD', nullFlavor: OTH In diesem Fall ist das Element <translation> verpflichtend.</translation> originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschrides Problems! Uncodierte Angabe: xsi:type='CD', nullFlavor: NA In diesem Fall ist die Textreferenz <originaltext> verpflichtend. originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung blems!</originaltext> 	und dis- reibung ginal-

1						
2					Hinweis: Die Wahl des Codesystems ist abhängig von der Prol	ole-
3					mart! Für Diagnosen kann ein gültiger Code aus der vom für G sundheit zuständigen Bundesministeriums veröffentlichen akt	e-
4					len ICD-10 Liste herangezogen werden.	
5					Elemente in der Auswahl:	
6					hl7:value[not(@nullFlavor)]hl7:value[@nullFlavor='OTH']	
7					hl7:value[@nullFlavor='NA']	
8 9	└ hl7:value	CD	0 1		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems	(atclem)
10	wo [not(@nullFlavor)]					
11					CD	
12	└ @xsi:type		1 1	F		
13			1 1	Б		
14	└ @code	CS	1 1	R		
15	└ @codeSystem	oid	1 1	R		
16	— @codesystem	- Old		IX		
17		CONF	Der We	ert von @	ฏcode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 <i>ELG</i>	A_Pro-
18		CONF	blems ((DYNAN	ĪIC)	-
19					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 Original Text Reference (DYNAMIC)	
20					Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Ir ist.	
21	Eingefügt		1 1	M	Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in der blem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Besch	n das Pro- chreibung,
22					etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Codierungs-Elemente" zu befolge	n.
23						
24						

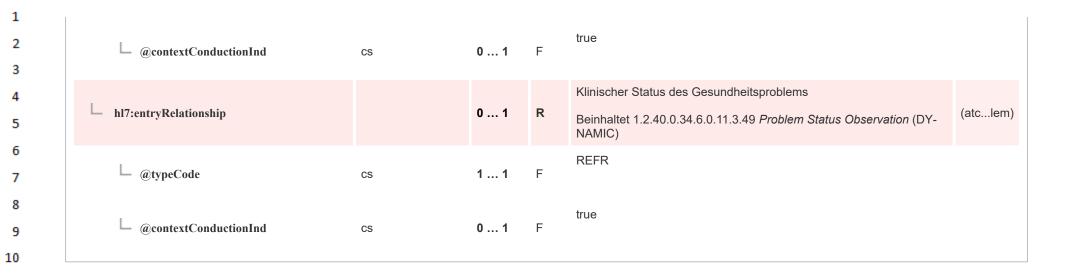
1							
2	hl7:originalText	ED	1 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atclem)	
3 4 5 6	└ hl7:reference	TEL	1 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atclem)	
7 8	└ @value		1 1	R			
9			role	error			
10		Schematron assert	test	starts-	with(@value,'#')		
11			Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.			
13	└ hl7:qualifier	CR	0 *	R	Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose.	(atclem)	
14	wo [hl7:name [@code='106229004']]						
15 16	└ hl7:name	CD	1 1	M		(atclem)	
17 18	└ @code	CONF	1 1	F	106229004		
19 20	└ @codeSystem		1 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)		
21 22	└ hl7:value	CD	1 1	M		(atclem)	
23		CONF	Der We	rt von @	ocode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 e	lgag-	
24							

		ab_Art_	ab_Art_der_Diagnose_VS (DYNAMIC)					
└ hl7:translation	CD	0 *		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(atclem)			
└ hl7:value	CD	0 1		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems ohne passenden Code	(atclem)			
wo [@nullFlavor='OTH']								
└ @xsi:type		1 1	F	CD				
(anullFlavor	cs	1 1	F	ОТН				
Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Ir ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in der blem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Besetc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Codierungs-Elemente" zu befolge	n das Pro- chreibung,			
└ hl7:originalText	ED	1 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atclem)			
└ hl7:reference	TEL	1 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atclem)			
└ @value		1 1	R					

		role	error					
	Schematron assert		starts-with(@value,'#')					
		Meldung		Ovalue attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx ID of the corresponding 'content'-element.				
└ hl7:translation	CD	1 *	M	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(atclem)			
└ hl7:value	CD	0 1		Uncodierte Angabe des Gesundheitsproblems	(atclem)			
wo [@nullFlavor='NA']								
└ @xsi:type		1 1	F	CD				
└ @nullFlavor	CS	1 1	F	NA				
	Beispiel	<originaltex< td=""><td>oe="CD" nu t> value="#di</td><td>agnosen ullFlavor="NA"> iag4_diagNotCoded"/></td><td></td></originaltex<>	oe="CD" nu t> value="#di	agnosen ullFlavor="NA"> iag4_diagNotCoded"/>				
Eingefügt		1 1	М	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 <i>Original Text Reference</i> (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Ir ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in der blem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Bescetc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Codierungs-Elemente" zu befolge	n das Pro- chreibung,			
└ hl7:originalText	ED	1 1	M	Textinhalt, der codiert wurde.	(atclem)			

└ hl7:reference	TEL	11	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>content</i> -Element mit <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atclem
└ @value		1 1	R		
		role	error		
	Schematron assert	test	starts-	with(@value,'#')	
		Meldung		evalue attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx ID of the corresponding 'content'-element.	
LITA CALL	hl7:targetSiteCode CD 0 *	0 *	R	Anatomische Lage des Problems	(ata lam
mi/:targetSiteCode		U " K	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 Laterality Qualifier (DYNAMIC)	(atclen	
└ hl7:performer		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 Performer Body (DYNAMIC)	(atclen
└ hl7:author		0 *	R	Dieses Author-Element KANN verwendet werden, um anzugeben, wer das Problem dokumentiert hat. Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	(atcler
└ hl7:informant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 Informant Body (DYNAMIC)	(atcler
└ hl7:participant		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 Participant Body (DYNAMIC)	(atcler
hl7:entryRelationship		0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 Comment Entry (DYNAMIC)	(atcler
└ @typeCode	cs	1 1	F	COMP	

1 2 3	☐ @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	
4 5	└ hl7:entryRelationship		0 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des Schweregrads des Gesundheitsproblems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 Severity Observation (DYNAMIC)	(atclem)
6 7	└ @typeCode	cs	1 1	F	SUBJ	
9	└ @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	
10 11	└ hl7:entryRelationship		0 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritikalität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 <i>Criticality Observation</i> (DYNAMIC)	(atclem)
12	└ @typeCode	cs	1 1	F	SUBJ	
14 15	└ @inversionInd	bl	1 1	F	true	
16 17	└ @contextConductionInd	cs	0 1	F	true	
18 19 20	└ hl7:entryRelationship		0 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 <i>Certainty Observation</i> (DYNAMIC)	(atclem)
21 22	└ @typeCode	cs	1 1	F	SUBJ	
23						



11.4.12 Severity Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 re	f at-cda-bbr		Gültigkeit		2019-11-21 09:31:57			
Status	Aktiv			Versions-Label		2020			
Name	atcdabbr_entry_SeverityOt	oservation		Bezeichnung		Severity Observation			
Beschreibung	Dokumentation des Schwe	regrades d	es Gesundheitspro	blems					
Kontext	Elternknoten des Template	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38							
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte	e Elemente	sind erlaubt)						
	Benutzt 1 Template								
Benutzt	Benutzt	als	Name			Version			

F

IPS Severity Observation

1 ... 1

1 ... 1

uid

Ш

1 2

5

8

10

11

12

13

14 15

16 17

18 19

20

21

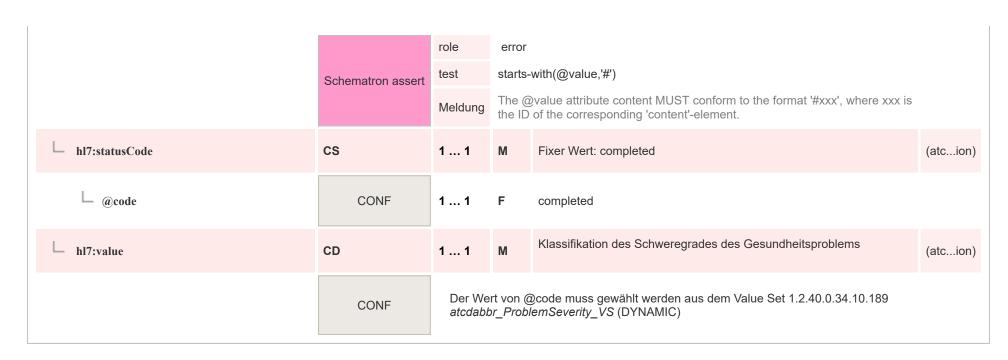
22 23

24

hl7:templateId

(atc...ion)

└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.25	
└ h17:templateId	н	1 1	M	IHE PCC Severity Entry	(atcion)
∟ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1	
└ hl7:id	II	0 *	R	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atcion)
└ hl7:code	CD	1 1	M	Code zur Observation "Schweregrades des Gesundheitsproblems"	(atcion)
└ @code	CONF	1 1	F	SEV	
└ @codeSystem	CON	1 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 1	M		(atcion)
└ h17:reference	TEL	1 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atcion)
└ @value		1 1	R		



11.4.13 Certainty Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-11-21 09:11:18			
Status	Aktiv	Versions-Label	2020			
Name	atcdabbr_entry_CertaintyObservation	Bezeichnung	Certainty Observation			
Beschreibung	Dokumentiert die Gewissheit, mit der das Gesundheitsp	roblem besteht				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36					
Klassifikation	CDA Entry Level Template					
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)					
Benutzt	Benutzt 1 Template					

5

8

10

11

12

13

14

15

16 17

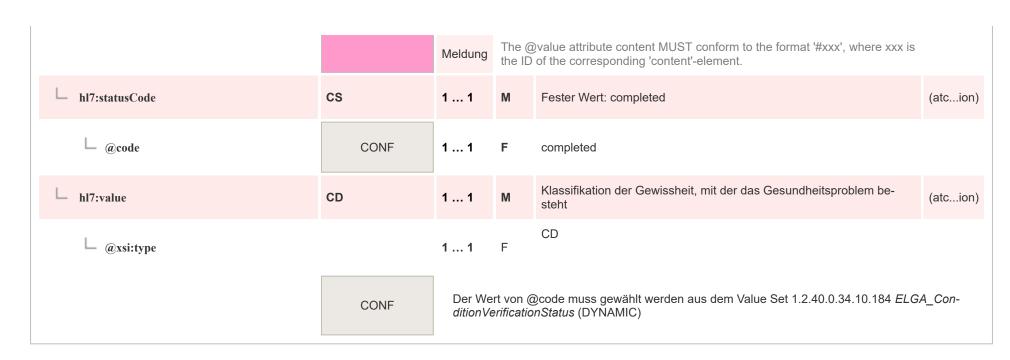
18 19

20

21

22

└ @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.10	
└ hl7:code	CE	1 1	M	Code zur Observation "Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht"	(atcion
└ @code		1 1	F	66455-7	
└ @codeSystem	CONF	1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName	CONF	1 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 1	F	Condition status	
Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 Narrative Text Reference (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 1	M		(atcion
└ hl7:reference	TEL	1 1	М	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atcion
└ @value		1 1	R		
	Schematron assert	role	error		
	Continuation assert	test	starts-	-with(@value,'#')	



11.4.14 Problem Status Observation

ld	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-12-03 09:46:18		
Status	Aktiv	Versions-Label	2020		
Name	atcdabbr_entry_ProblemStatusObservation	Bezeichnung	Problem Status Observation		
Beschreibung	Klinischer Status des Gesundheitsproblems				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)				
Benutzt	Benutzt 1 Template				

10

11

12 13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

hl7:templateId	II	1 1	M	HL7 IPS Problem Status Observation	(atcion)
L @root	uid	1 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.20	
└ hl7:templateId	П	1 1	M	IHE PCC Problem Status Observation	(atcion)
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	CE	1 1	M	Code zur Observation "Klinischer Status des Gesundheitsproblems"	(atcion)
└ @code	CONF	1 1	F	33999-4	
└ @codeSystem		1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 1	М	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Dieses Element strukturiert den Verweis auf den klinischen Status im narrativen Teil	
└ hl7:text	ED	1 1	M		(atcion)
└ hl7:reference	TEL	1 1	М	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atcion)
└ @value		1 1	R		

		nala			
		role	error	711.400 1 1/1/10	
	Schematron assert	test		-with(@value,'#')	
		Meldung		Ovalue attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is of the corresponding 'content'-element.	
hl7:statusCode	cs	1 1	M	Fester Wert: completed	(atcion)
└ @code	CONF	1 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 1	M	Klassifikation des klinischen Status	(atcion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.198 <i>ELGA_ConditionStatusCode</i> (DYNAMIC)			

11.4.15 Comment Entry

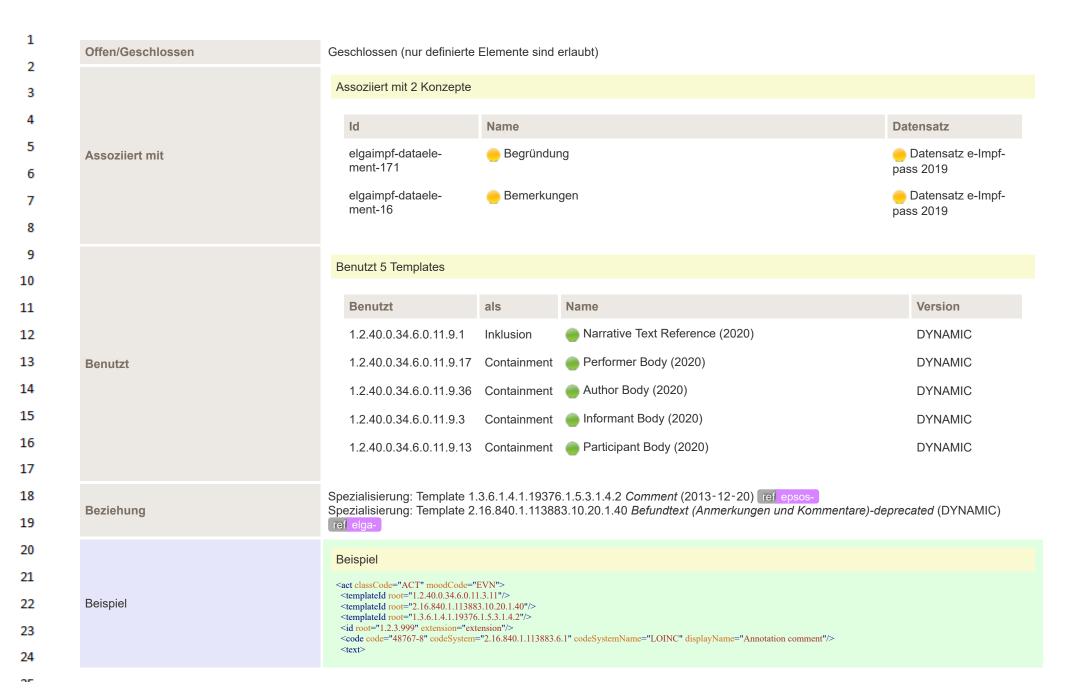
11.4.15.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-07 13:10:44
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabrr_entry_Comment	Bezeichnung	Comment Entry
Reschreibung			

Beschreibung

Die Codierung von Anmerkungen und Kommentaren erfolgt in jedem Fall gem. IHE als sogenannter "Annotation-Act". Die Codierung erfolgt als act-Element, welches mittels entsprechender Beziehung (entryRelationship oder component) an das übergeordnete Element gebunden wird. Die Elemente templateld und code sind fix vorbelegt. Das einzige veränderbare Element ist der text-Block. Dieser SOLL eine Referenz auf ein Element innerhalb der Level 2 Codierung enthalten.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit ld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11
Klassifikation	CDA Entry Level Template



2

10

11 12

13

14

15

16

17

18

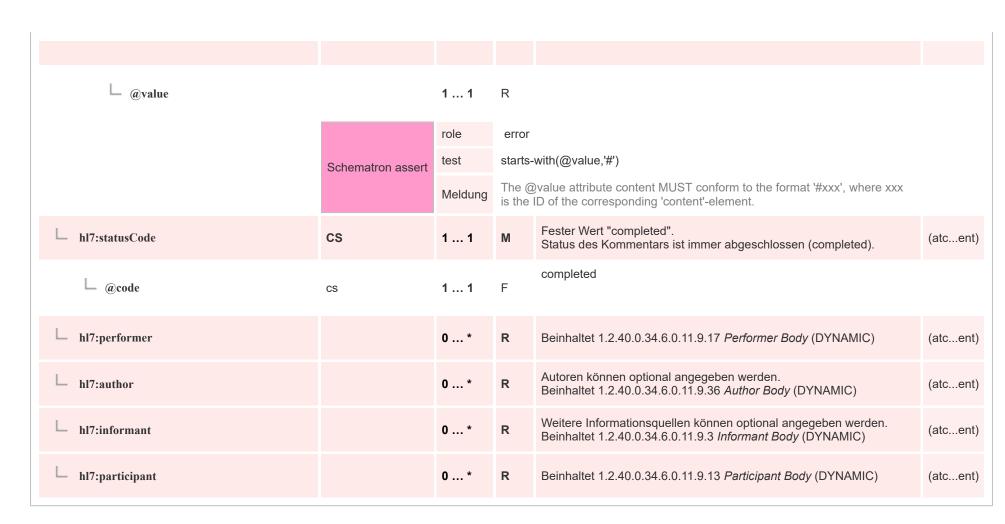
19

20

21

22

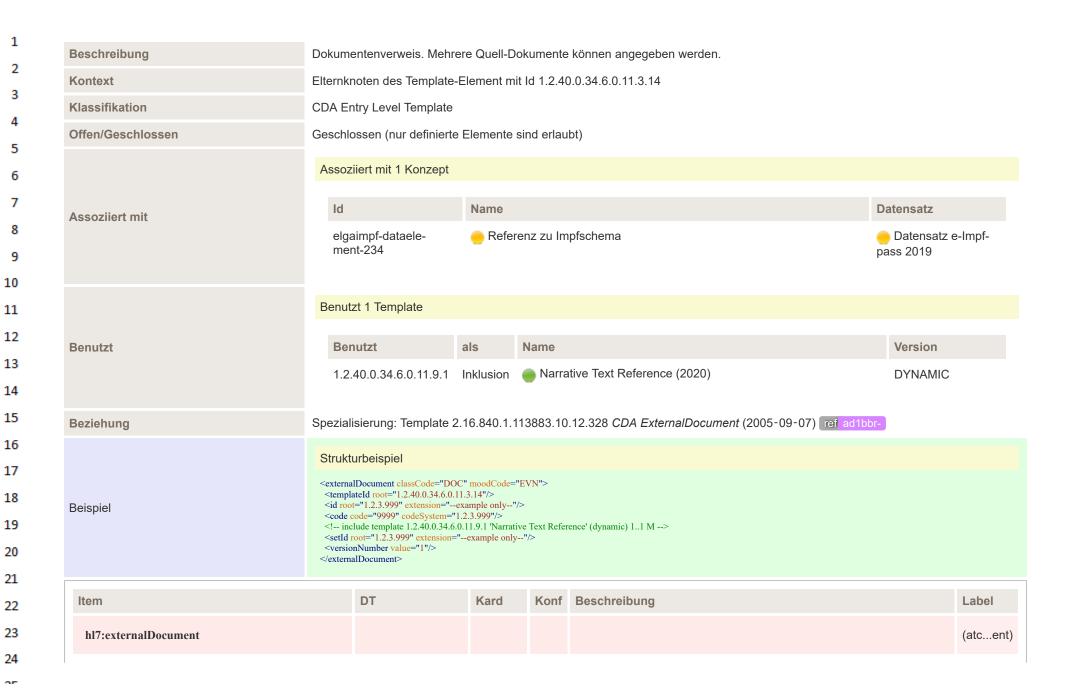
└ hl7:templateId	II	1 1	M	IHE PCC Comments	(atcent)
└ @root	uid	1 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2	
└ hl7:id	Ш	0 1		Optionale Id zwecks Nachvollziehbarkeit	(atcent)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:code	CD	1 1	M	Fester Wert "48767-8"	(atcent)
└ @code	cs	1 1	F	48767-8	
└ @codeSystem	oid	1 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @codeSystemName	st	1 1	F	LOINC	
└ @displayName	st	1 1	F	Annotation comment	
Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Referenz auf den Text im narrativen Teil	
└ hl7:text	ED	1 1	M		(atcent)
└ hl7:reference	TEL	11	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atcent)



11.4.16 External Document Entry

11.4.16.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-06 14:00:33
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_entry_externalDocument	Bezeichnung	External Document Entry



1						
2		elgaimpf-data	aelement-2	34 🥏	Referenz zu Impfschema — Datensatz e-Impfpass 2019	
3						
4	└ @classCode	CS	0 1	F	DOC	
5						
6	└ @moodCode	cs	0 1	F	EVN	
7						
8	└ hl7:templateId	II	1 1	М	ELGA	(atcent)
9					1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	
10	└ @root	uid	1 1	F		
11						
12	└ hl7:id	П	1 1	M	OID des Quell-Dokuments.	(atcent)
13 14		Constraint			A-Befundes MUSS dieses Element dem Wert von ClinicalDocument/id de entsprechen.	es referen-
15	└ hl7:code	CD (extensible)	0 1	С	Klassifikation des externen Dokuments	(atcent)
16						
17	└ @codeSystem	oid	1 1	R		
18						
19	└ @code	cs	1 1	R		
20						
21		Constraint	nicalDoc	ument/c	A-Befundes MUSS, M [11], dieses Element strukturiert sein und dem W ode des referenzierten Befundes entsprechen. desystems ist frei	ert von Cli-
22			Dic Walli	403 00		
23 24	Eingefügt		1 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 <i>Narrative Text Reference</i> (DYNAMIC) Titel, Datum und Autor des externen Dokuments. Wird als Referenz auf den section.text umgesetzt.	

└ hl7:text	ED	1 1	M		(atcent)	
└ hl7:reference	TEL	1 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atcent)	
└ @value		1 1	R			
		role	error			
Schematron a		test	starts-with(@value,'#')			
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.			
└ hl7:setId	11	0 1		Versionsinformationen zum externen Dokument	(atcent)	
wo [not(@nullFlavor)]						
	Constraint			A-Befundes MUSS, M [11], dieses Element strukturiert sein und dem Weetld des referenzierten Befundes entsprechen.	ert von Cli-	
└ hl7:versionNumber	INT	0 1		Versionsinformationen zum externen Dokument	(atcent)	
wo [not(@nullFlavor)]						
Constraint Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [11], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/versionNumber des referenzierten Befundes entsprechen.					ert von Cli-	

_

11.5 Sonstige Templates (Fragmente)

Bei den nachfolgenden Templates handelt es sich um Compilations oder auch Template-Fragmente, die mehrfach wiederkehrende Teilabschnitte von Templates abbilden. Innerhalb einer Compilation werden keine Template-Id's angegeben, der Typ des Templates ist "nicht spezifiziert".

11.5.1 Address Compilation

11.5.1.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-02-28 14:24:14
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_AddressCompilation	Bezeichnung	Address Compilation

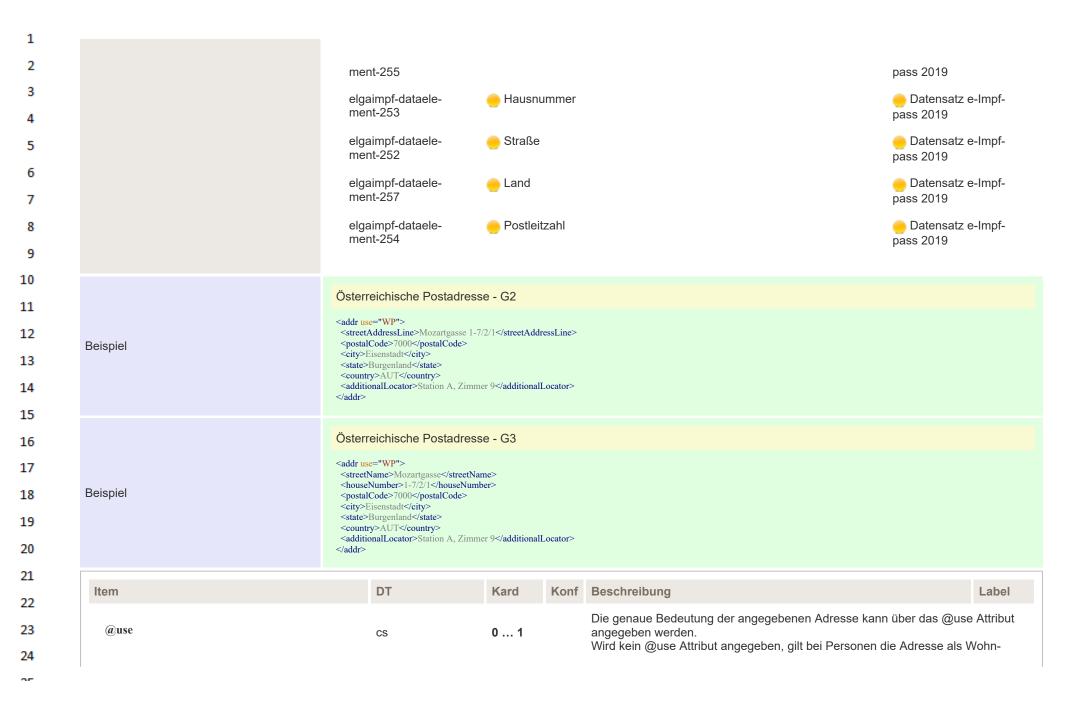
Beschreibung

Adressen von Personen und Organisationen werden über das Element addr abgebildet. Das Adress-Element kann in verschiedenen Kontexten mit unterschiedlicher Detailgenauigkeit vorkommen. Daher werden drei Granularitätsstufen definiert, auf die je nach Anwendung entsprechend verwiesen wird, wobei für EIS Enhanced und EIS Full Support die Granularitätsstufe 2 oder 3 angegeben werden **MUSS**.

Die Adressangabe in Granularitätsstufe 2 (G2) erlaubt die gemeinsame Angabe Straße und Hausnummer im Element *streetAddressLine*, Granularitätsstufe 3 (G3) schreibt die strukturierte Angabe von Straße und Hausnummer in den Elementen *streetName* und *houseNumber* vor.

Sind keine Adressdaten vorhanden, kann das Element entweder weggelassen werden oder mit nullFlavor angegeben werden – je nachdem wie das Adress-Element im Kontext spezifiziert wurde.





10

11

12 13

14 15

16 17

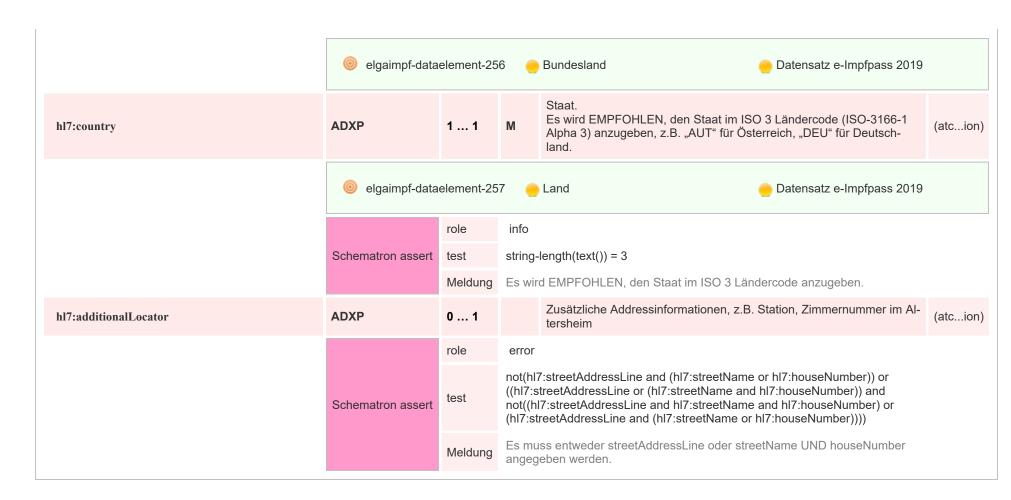
18

19

20

21

22



11.5.2 Address Compilation Minimal

11.5.2.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-27 11:26:08
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_AddressCompilationMinimal	Bezeichnung	Address Compilation Minimal

Beschreibung	Adressangabe	Adressangabe in Granularitätsstufe 2 oder 3					
Klassifikation	Template-Typ r	Template-Typ nicht spezifiziert					
Offen/Geschlossen	Offen (auch an	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)					
Beziehung		Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.4 Address Information Compilation (2019-02-11 13:19:54) ref at-cda-bbr-					
Beispiel	<addr> <streetname>Mu <housenumber> <postalcode>700 <city>Eisenstadt <state>Burgenlan</state></city></postalcode></housenumber></streetname></addr>	 id		ocator>			
Beispiel	<addr phys"="" use="PHYS
<! Ort abweiche
<! Weitere Adre</td><td colspan=5><pre>Sesuchsadresse <addr use="> <!-- Ort abweichend von der Adresse der Person oder Organisation, zB bei einem Hausbesuch--> <!-- Weitere Adresselemente können angegeben werden--> <additionallocator>Volksschule Brittenau, Klasse 3b</additionallocator> </addr>						
Item	DT	K	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
@use		0) 1		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als Wohnadresse "H" und bei Organisationen als Büroadresse "WP". Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsize als Nebenwohnsitze. Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_AddressUse".		
hl7:streetAddressLine	ADXF	0) 1	С	Straße mit Hausnummer Bsp: Musterstraße 11a/2/1	(atcmal)	
	Constraint Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.						

hl7:streetName	ADXP	0 1	С	Straße ohne Hausnummer z.B. Musterstraße	(atcmal)		
hl7:houseNumber	ADXP	0 1	С	Hausnummer z.B. 11a/2/1	(atcmal)		
hl7:postalCode	ADXP	0 1		Postleitzahl	(atcmal)		
hl7:city	ADXP	0 1		Stadt	(atcmal)		
hl7:state	ADXP	0 1		Bundesland	(atcmal)		
hl7:country	ADXP	0 1		Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. "AUT" für Österreich, "DEU" für Deutschland.	(atcmal)		
		role	info				
	Schematron assert		Schematron assert	test	string-	length(text()) = 3	
		Meldung	conter	nt length = 3 characters			
hl7:additionalLocator	ADXP	0 1		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atcmal)		
		role	error				
Schematron as	Schematron assert	test	((hl7:s not((hl	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))			
		Meldung		ss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber eben werden.			

11.5.3 Assigned Entity

11.5.3.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-04 12:03:36
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_AssignedEntity	Bezeichnung	Assigned Entity

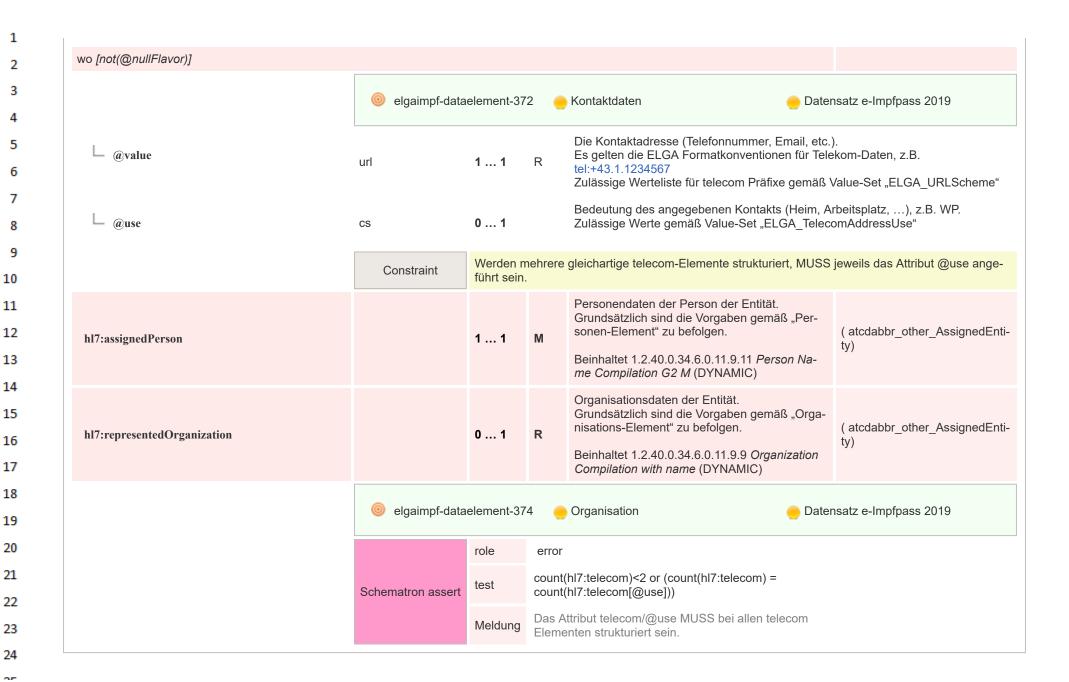
Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten. Hierbei **MUSS** jedenfalls die "Person" der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in "verpflichtend" ändern.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert						
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)						
	Assoziiert mit 3 Konzepte						
Assoziiert mit	Id	Name			tensatz		
	elgaimpf-dataele- ment-371	ID des Unterzeichners			Datensatz e-Impf- ss 2019		
	elgaimpf-dataele- ment-374	Organisation			Datensatz e-Impf- pass 2019		
	elgaimpf-dataele- ment-372	Kontaktdaten			Datensatz e-Impf- ss 2019		
	Benutzt 3 Templates						
Benutzt	Benutzt	als	Name		Version		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2020)		DYNAMIC		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2020)		DYNAMIC		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (2020)		DYNAMIC		



II	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
cs	1 1	F	NI	
Ш	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
cs	1 1	F	UNK	
	0 1			
	0 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
cs	1 1	F	UNK	
TEL.AT	0 *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcdabbr_other_AssignedEnti- ty)
	cs II cs	cs 11 II 01 cs 11 01 01	cs 11 F II 01 cs 11 F 01 01	II



11.5.4 Assigned Entity with id, name, addr and telecom

11.5.4.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.41 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-04-17 10:54:57
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom	Bezeichnung	Assigned Entity with id, name, addr and telecom

Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten.

Hierbei **MUSS** jedenfalls die "Person" der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in "verpflichtend" ändern.

Unterschiede zu AssigendEntity:

Adressangabe minimal möglich

- assignedPerson.Name kann unstrukturiert angegeben werden
- representedOrganization.addr Adresse kann minimal angegeben werden

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert									
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)									
	Benutzt 4 Templates									
	Benutzt a	ls	Name Version	n						
Parastat	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 C	Containment	Address Compilation Minimal (2020)	/IC						
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 C	Containment	Person Name Compilation G1 M (2020)	ЛIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 C	Containment	Person Name Compilation G2 M (2020)	ЛIC						
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 C	Containment	Organization Compilation with name (2020) DYNAM	ЛIC						
Item	DT	Kard	Konf Beschreibung Label							

1						
2	@classCode	CS	0 1	F	ASSIGNED	
3						
4					Mindestens eine Id der Person Zugelassene nullFlavor:	ı.
5					 NI Die Person der Entit 	ät hat keine Identifikationsnummer
_	Assessed		4 4		 UNK Die Person der Er kannt 	ntität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbe-
6	Auswahl		1 1		Elemente in der Auswahl:	
7					 hl7:id[not(@nullFlavor)] 	
8					hl7:id[@nullFlavor='Nl']hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
9					Mindestens eine Id der Per-	
10					son.	
11					Zugelassene nullFlavor: NI Die Person der	
12	1				Entität hat keine Iden-	(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTele-
	└ hl7:id	II	0 1		tifikationsnummer • UNK Die Person	com)
13					der Entität hat eine	
14					Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbe-	
15					kannt	
16	wo [not(@nullFlavor)]					
17	└ hl7:id	Ш	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTele-
18	— III/.iu	"	V 1			com)
19	wo [@nullFlavor='NI']					
20			4 4	_	NI	
	└ @nullFlavor	CS	1 1	F		
21	1					(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTele-
22	└ hl7:id	II	0 1			com)
23	wo [@nullFlavor='UNK']					
24						

└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK			
hl7:code	CE	0 1	R	Funktionscode der angegebenen Person.	(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom)		
hl7:addr		11	М	Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Address Compilation Minimal (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom)		
hl7:telecom	TEL.AT	1 *	M		(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom)		
└ @value	url	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "ELGA_URLScheme"			
└ @use	cs	0 1			Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP -Set "ELGA_TelecomAddressUse"		
	Constraint	Werden m	nehrere	gleichartige telecom-Elemente s	strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
Auswahl		Elemente in der Auswahl: • hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC) • hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC) • hl7:representedOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)					
└ hl7:assignedPerson		0 1		Personendaten. Grundsätz- lich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu be- folgen. Angabe der name-Elemente	(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom)		

				unstrukturiert, das name- Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Per- son Name Compilation G1 M (DYNAMIC)			
└ hl7:assignedPerson		0 1		Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente strukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom)		
☐ hl7:representedOrganization		0 1		Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityWithIdNameAddrAndTelecom)		
		role	error				
	Schematron assert	test	(count	<pre>count(hI7:telecom)<2 or (count(hI7:telecom) = count(hI7:tele- com[@use]))</pre>			
				ttribut telecom/@use MUSS en telecom Elementen struktu- ein.			

11.5.5 Assigned Entity Body

11.5.5.1 Spezifikation

.

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-17 13:08:49
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_AssignedEntityBody	Bezeichnung	Assigned Entity Body

Beschreibung

 Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten.

Hierbei MUSS jedenfalls die "Person" der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in "verpflichtend" ändern.

Unterschiede zu AssigendEntity:

- Adressangabe minimal möglich
- assignedPerson.Name kann unstrukturiert angegeben werden
- representedOrganization.addr Adresse kann minimal angegeben werden

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
	Benutzt 4 Templates							
	Benutzt	als	Nam	ne		Version		
Post 4.4	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	A	address Compilation Minimal (2020)		DYNAMIC		
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	F	Person Name Compilation G1 M (2020)		DYNAMIC		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	P	Person Name Compilation G2 M (2020)		DYNAMIC		
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.20	Containment	C	Organization Compilation with name, addr min	imal (2020)	DYNAMIC		
Beziehung	ng Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 Assigned Entity (2019-03-04 12:03:36) ref at-cda-bbr-							
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label			
@classCode	cs	0 1	F	ASSIGNED				

No. No.							
Zugelassene nullFlavor: NI Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK Die Person der Entität hat kei	2	Auswahl		1 *		hl7:id[not(@nullFlavor)]hl7:id[@nullFlavor='Nl']	
II	6 7	└ hl7:id	II	0 *		 Zugelassene nullFlavor: NI Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese 	(atcdabbr_other_AssignedEntityBo- dy)
10	9	wo [not(@nullFlavor)]					
LenullFlavor cs 11 F LenullFlavor cs 11 F NI LenullFlavor='UNK'] LenullFlavor cs 11 F UNK LenullFlavor cs 11 F hl7:code CE 01 RenullFlavor dy category c			Ш	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
LenullFlavor cs 11 F LenullFlavor cs 11 F NI LenullFlavor='UNK'] LenullFlavor cs 11 F UNK LenullFlavor cs 11 F hl7:code CE 01 RenullFlavor dy category c	12	wo [@nullFlavor='NI']					
wo [@nullFlavor='UNK'] Wo [@nullFlavor	13		cs	1 1	F	NI	
wo [@nullFlavor='UNK'] L @nullFlavor		└ hl7:id	П	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
17 18 L@nullFlavor CS 11 F UNK 19 20 hl7:code CE 01 R Funktionscode der angegebenen Person. Das zu verwendende Value-Set ist in den abgeleiteten Templates zu spezifizieren. Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. (atcdabbr_other_AssignedEntityBody) (atcdabbr_other_AssignedEntityBody) (atcdabbr_other_AssignedEntityBody)		wo [@nullFlavor='UNK']					
hl7:code CE O 1 R Funktionscode der angegebenen Person. Das zu verwendende Value-Set ist in den abgeleiteten Templates zu spezifizieren. Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressan- gabe nötig. (atcdabbr_other_AssignedEntityBo- dy) (atcdabbr_other_AssignedEntityBo- dy) (atcdabbr_other_AssignedEntityBo- dy)	18		cs	1 1	F	UNK	
Addresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Addresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. (atcdabbr_other_AssignedEntityBody)		hl7:code	CE	0 1	R	Das zu verwendende Value-Set ist in den	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
24	22	hl7:addr		0 *	R	Keine vollständig strukturierte Adressan-	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)

				dress Compilation Minimal (DYNAMIC)	
	Constraint	Werden m	ehrere	address-Elemente strukturiert, MUSS jeweils	das Attribut @use angeführt sein.
hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R		(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
└ @value	url	11	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email Es gelten die ELGA Formatkonventionen fü tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe ger	r Telekom-Daten, z.B.
└ @use	CS	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (He Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_	
	Constraint	Werden m führt sein.		gleichartige telecom-Elemente strukturiert, M	USS jeweils das Attribut @use ange-
Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: hl7:assignedPerson: Angabe der name hl7:assignedPerson: Angabe der name Elemente in der Auswahl: hl7:assignedPerson welches enthält Te son Name Compilation G1 M (DYNAMI) hl7:assignedPerson welches enthält Te son Name Compilation G2 M (DYNAMI)	-Elemente strukturiert mplate 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Per-</i> C) mplate 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Per-</i>
└ hl7:assignedPerson		0 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 Person Name Compilation G1 M (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
└ hl7:assignedPerson		0 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente strukturiert , das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person</i>	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)

				Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	
hl7:representedOrganization		0 1	R	Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 Organization Compilation with name, addr minimal (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBo-dy)
		role	error		
	Schematron assert	Schematron assert coun Meldung Das A		hI7:telecom)<2 or (count(hI7:telecom) = hI7:telecom[@use]))	
				ttribut telecom/@use MUSS bei allen tele- lementen strukturiert sein.	

11.5.6 Assigned Entity Body with name, addr and telecom

11.5.6.1 Spezifikation

1

10

11

12

13

14

15

16 17

18

19

20

21

22

23

24

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.29 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-05-15 16:50:22
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom	Bezeichnung	Assigned Entity Body with name, addr and telecom

Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten.

Hierbei **MUSS** jedenfalls die "Person" der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in "verpflichtend" ändern.

Unterschiede zu AssigendEntity:

- Adressangabe minimal möglich
- assignedPerson.Name kann unstrukturiert angegeben werden
- representedOrganization.addr Adresse kann minimal angegeben werden

Klassifikation Template-Typ nicht spezifiziert

2

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

				kannt		
wo [not(@nullFlavor)]				Raint		
					(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTele-	
└ hl7:id	II	0 1			com)	
wo [@nullFlavor='NI']						
L @nullFlavor	cs	1 1	F	NI		
└ hl7:id	II	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)	
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK		
Auswahl		0 1		Funktionscode der angegebenen Person. Das zu verwendende Value-Set ist in den abgeleiteten Templates zu spezifizieren. Elemente in der Auswahl: hl7:code[not(@nullFlavor)] hl7:code[@nullFlavor='UNK']		
└ hl7:code	CE	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)	
wo [not(@nullFlavor)]						
└ hl7:code	CE	0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)	
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK		

Auswahl		1 *		Adresse der angegebenen Per Keine vollständig strukturierte Elemente in der Auswahl: hl7:addr[not(@nullFlavor)] Compilation Minimal (DYN hl7:addr[@nullFlavor='UN	Adressangabe nötig.] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 <i>Address</i> NAMIC)
└ hl7:addr		0 *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Address Compilation Minimal (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:addr		0 1			(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
hl7:telecom	TEL.AT	1 *	R		(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)
└ @value	url	1 1	R	Es gelten die ELGA Formatkor	ummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 nventionen für Telekom-Daten om Präfixe gemäß Value-Set "ELGA_URLScheme"
└ @use	cs	0 1			Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP e-Set "ELGA_TelecomAddressUse"
	Constraint	Werden	mehrere	gleichartige telecom-Elemente	strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
Auswahl		0 1		 hl7:assignedPerson: Anga Elemente in der Auswahl: 	abe der name-Elemente unstrukturiert abe der name-Elemente strukturiert nes enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name</i>

1						
2					 hl7:assignedPerson welch pilation G2 M (DYNAMIC) 	es enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Com-
3					Personendaten. Grundsätz-	
4					lich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu be-	
5					folgen. Angabe der name-Elemente	
6	└ hl7:assignedPerson		0 1	R	unstrukturiert, das name- Element ist Mandatory.	(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTele-
7	8				·	com)
8					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Per-</i>	
9					son Name Compilation G1 M (DYNAMIC)	
10					Personendaten. Grundsätz-	
11					lich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu be-	
12					folgen. Angabe der name-Elemente	
13	hl7:assignedPerson		0 1		strukturiert , das name-Element ist Mandatory.	(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTelecom)
14					Beinhaltet	
15					1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 Person Name Compilation G2 M	
16					(DYNAMIC)	
17					Organistationsdaten der angegebenen Person. Minima-	
18					le Adressangabe möglich.	(atcdabbr_other_AssignedEntityBodyWithNameAddrAndTele-
19	hl7:representedOrganization		0 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.30 <i>Or-</i>	com)
20					ganization Compilation with name, addr minimal and tele-	
21			1-		com (DYNAMIC)	
22		Schematron assert	role	error		
23		2 Shorman on accord	test		(hl7:telecom)<2 or t(hl7:telecom) = count(hl7:tele-	
24						



11.5.7 Author Body

11.5.7.1 Spezifikation



Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.

Element für Sections und Entries.

Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document).

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
	Benutzt 4 Templates							
D	Benutzt	als	Name	Version				
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Containment		Address Compilation (2020)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 Inklusion		Person Name Compilation G2 (2020)	DYNAMIC				

```
1
                                                             1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 Containment — Device Compilation (2020)
                                                                                                                                                                                    DYNAMIC
                                                                                        Containment — Organization Compilation with id, name (2020)
                                                             1.2.40.0.34.6.0.11.9.5
                                                                                                                                                                                    DYNAMIC
                                                        Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 CDA Author (Body) (2005-09-07) ref ad1bbr-
             Beziehung
                                                          Beispiel
                                                          <placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
                                                           <time value="20190710153549+0200"/>
                                                           <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
                                                            <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
                                                            <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>
                                                             <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
10
             Beispiel
                                                            </addr>
                                                            <telecom value="tel:+1-12345678"/>
11
                                                            <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
                                                             <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 'Person Name Compilation G2' -->
                                                            </assignedPerson>
12
                                                            <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
                                                             <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
13
                                                            </representedOrganization>
                                                           </assignedAuthor>
                                                          </placeholder>
14
15
               Item
                                                                        DT
                                                                                                Konf
                                                                                                        Beschreibung
                                                                                                                                                                                                  Label
                                                                                       Kard
16
                                                                                                        AUT
                                                                                       0 ... 1 F
                 @typeCode
                                                                        CS
17
18
                                                                                                        OP
                                                                                       0 ... 1 F
                 @contextControlCode
                                                                        CS
19
20
                                                                                                        Funktionscode des Verfassers des Dokuments
                                                                                                        z.B: "Diensthabender Oberarzt", "Verantwortlicher Arzt für Dokumentation", "Sta-
21
                                                                                                        tionsschwester", ...
                hl7:functionCode
                                                                        CE
                                                                                       0 ... 1
                                                                                                                                                                                                 (atc...ody)
                                                                                                        Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.
22
```

Grundsätzlich sind die Vorgaben für "code-Element CE CWE" zu befolgen.

Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation

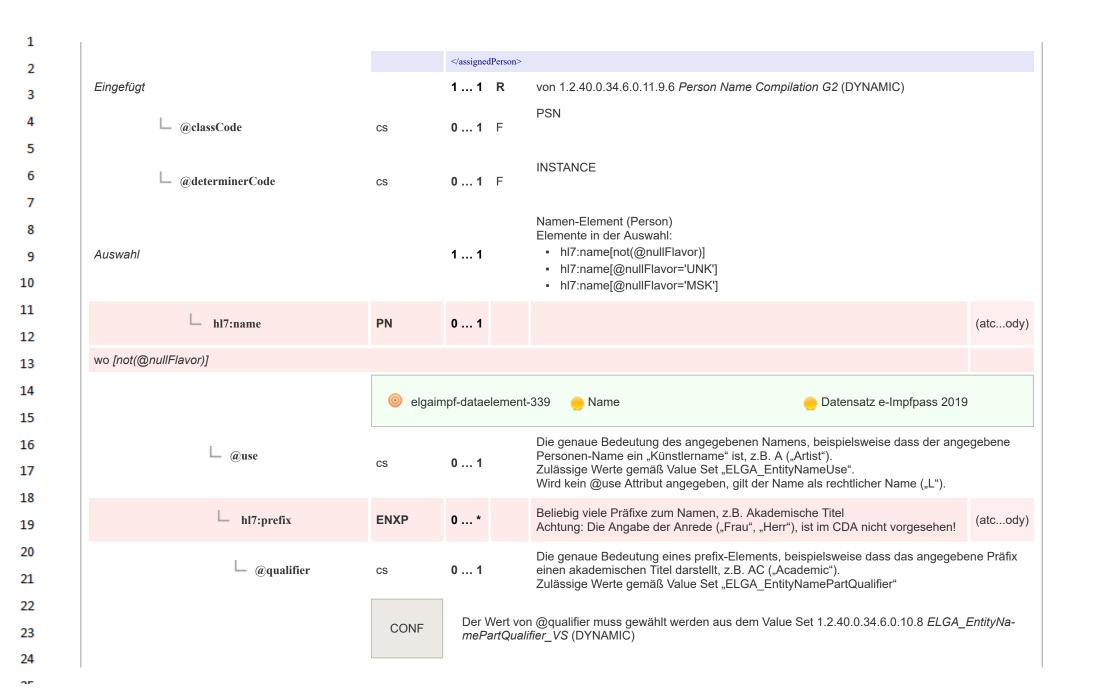
1 ... 1

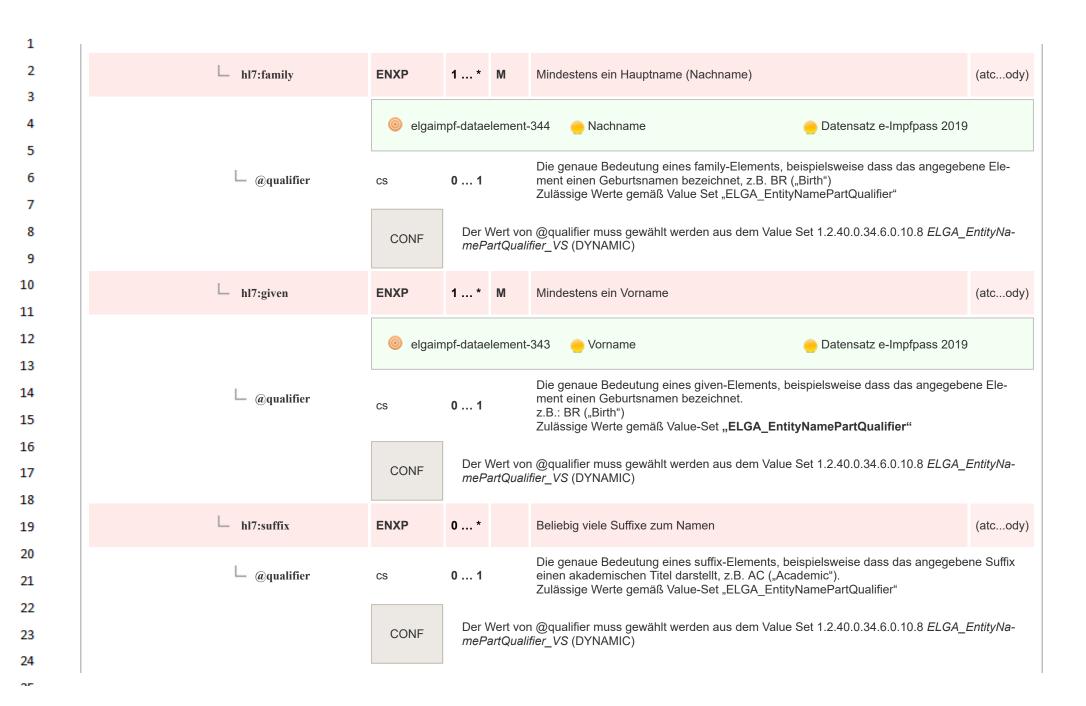
23

Auswahl

				Elemente in der Auswahl: hl7:time[not(@nullFlavor)] hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 1			(atcody)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 1		nullFlavor	(atcody)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
hl7:assignedAuthor		1 1	R		(atcody)
└ @classCode	cs	0 1	F	ASSIGNED	
Auswahl		1 *		Elemente in der Auswahl: hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:id	II	0 *			(atcody)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:id	II	0 1			(atcody)
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	

1					
2	└ hl7:code	CE	0 1		(atcody)
3	wo [not(@nullFlavor)]				
5		CONF		n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 <i>ELGA_Author</i>	Speciali-
6		OOM	ty (DYNAMI)	C)	
7	└ hl7:addr	AD	0 1	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcody)
8	wo [not(@nullFlavor)]				
9	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments.	(atcody)
11		. ==./ \.		Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atoouj)
12	wo [not(@nullFlavor)]				
13	└ @value	st	11 R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
14				Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP	
15	└ @use	set_cs	0 1	Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
16		Constraint	Werden mehre	ere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ange	eführt sein.
17 18				Elemente in der Auswahl: • hl7:assignedPerson	
19	Auswahl		1 1	 hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9 vice Compilation (DYNAMIC) 	18 <i>De-</i>
20	└ hl7:assignedPerson		0 1		(atcody)
21	— III7.assignedi ei son		V 1		(atoody)
22			<name></name>	ssCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">	
23		Beispiel	<given>Isabella< <family>Stern<th></th><th></th></family></given>		
24					





11.5.8 Device Compilation

11.5.8.1 Spezifikation

23

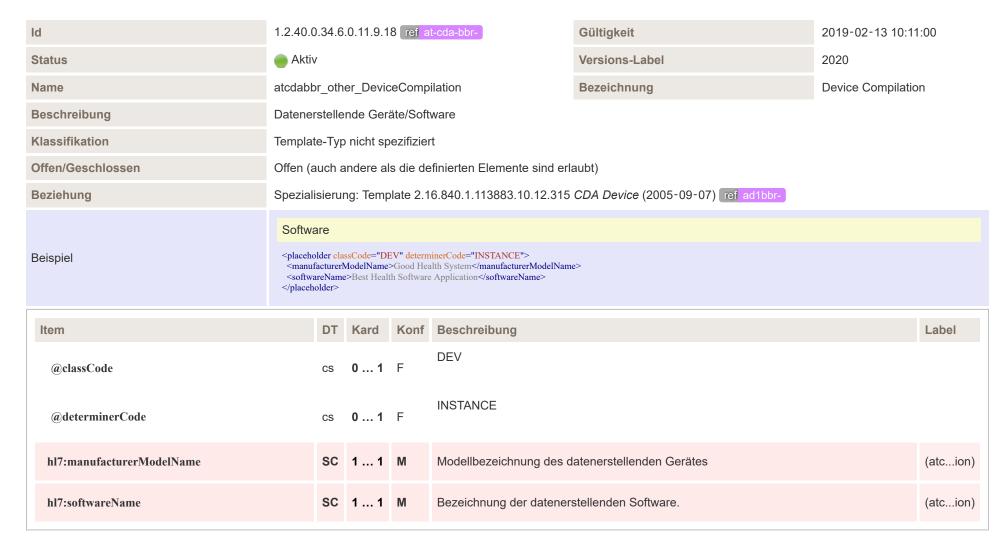
24

(atc...ody)

(atc...ody)

(atc...ody)

(atc...ody)



11.5.9 Informant Body

11.5.9.1 Spezifikation

ld 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 ref at-cda-bbr- Gültigkeit 2019-02-07 13:29:32

Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_InformantBody	Bezeichnung	Informant Body

Beschreibung

 Template für die Angabe des Informanten im CDA Body (Section oder Entry). Als Informanten können auftreten:

- relatedEntity: der Patient selbst oder eine verwandte / bekannte Person
- assignedEntity: ein Gesundheitsdiensteanbieter (GDA)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
	Benutzt 3 Templates							
	Benutzt	als	Name	Version				
Benutzt	1.2.40.0.34.6.0.11.9.16	Containment	Assigned Entity Body (2020)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2020)	DYNAMIC				
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Containment	Person Name Compilation G2 (2020)	DYNAMIC				
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.8	40.1.113883.10	0.12.319 CDA Informant (Body) (2005-09-07) ref ad1bbr-					
	Informant ist verwandte Pe	erson						
Beispiel								
	Informant ist der Patient se	elbst						
Beispiel	<relatedentity classcode="PRS"> <code code="SELF" codesystem="1.2.40.0.34.10.17" codesystemname="ELGA_PersonalRelationship" displayname="self"></code> </relatedentity>							

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	cs	0 1	F	INF	
@contextControlCode	cs	0 1	F	OP	
Auswahl		1 1		Elemente in der Auswahl: • hl7:assignedEntity welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 Assigne Body (DYNAMIC) • hl7:relatedEntity	d Entity
☐ hl7:assignedEntity		0 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 Assigned Entity Body (DYNAMIC)	(atcody)
└ hl7:relatedEntity		0 1			(atcody)
└ hl7:code	CE	0 1	R		(atcody)
wo [not(@nullFlavor)]					
	CONF			n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 <i>ELGA_Perso</i> NAMIC)	nalRela-
└ hl7:addr	AD	0 *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Address Compilation Minimal (DYNAMIC)	(atcody)
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R		(atcody)
wo [not(@nullFlavor)]					

11.5.10 Laterality Qualifier





11.5.11 Narrative Text Reference

11.5.11.1 Spezifikation



1 Bezeichnung atcdabrr other NarrativeTextReference Narrative Text Reference Name Beschreibung Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (section.text), an der die gegebene Aussage (clinical statement) narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc.). Eine Beobachtung bezieht sich u.a. auf: Zustände (Condition) Symptome (Symptom) Befunde (Finding) Beschwerden (Complaint) • Funktionellen Einschränkungen (Functional limitation) Probleme (Problem) Diagnosen (Diagnosis) 10 11 Klassifikation Template-Typ nicht spezifiziert 12 Offen/Geschlossen Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt) 13 Beispiel 14 <text> <reference value="#my-refX"/> 15 <!-- zugehöriger secction.text: Beispiel 16 Originaltext des codes 17 mit zusätzlichen Informationen

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:text	ED				(atcnce)
└ hl7:reference	TEL	1 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem <i>ID</i> -Attribut anzugeben, dieses Element	(atcnce)

-->

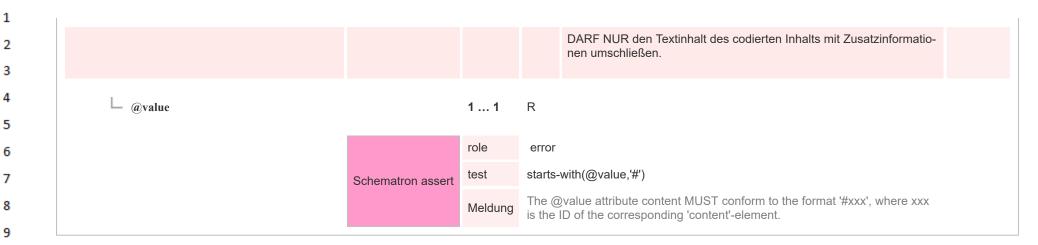
18

19

20

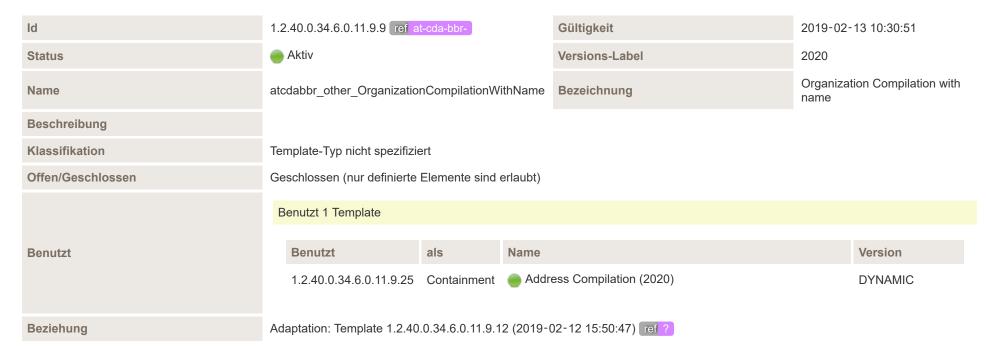
21

22



11.5.12 Organization Compilation with name

11.5.12.1 Spezifikation



10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

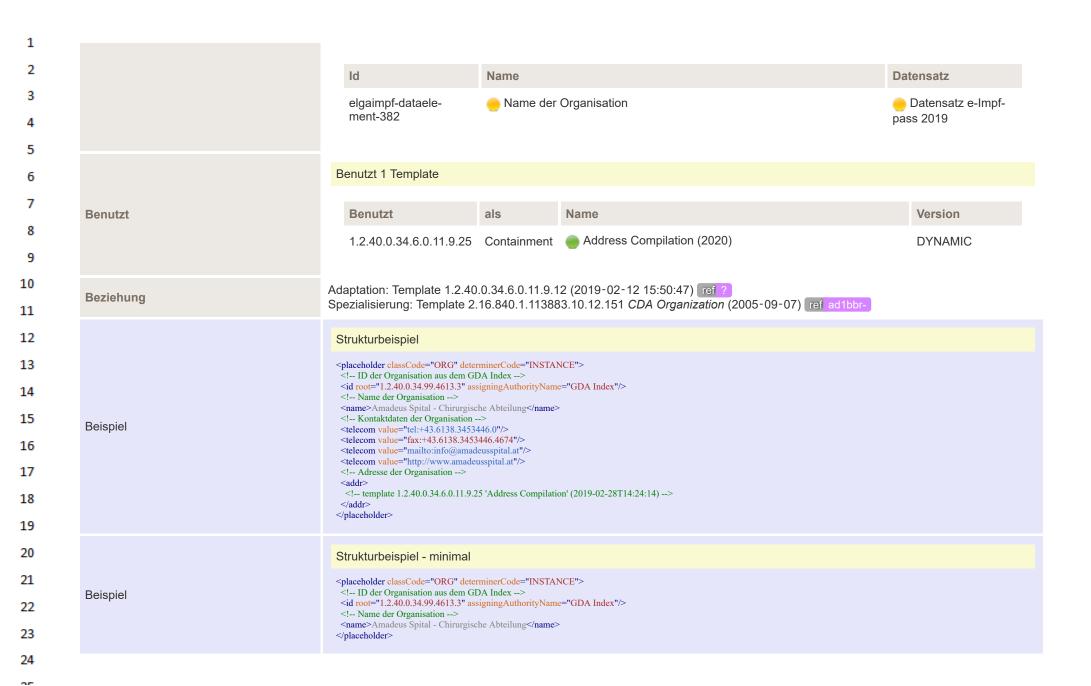
20

21

22

1 2 3	hl7:telecom	TEL.AT	0 *	Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcame)
4 5 6 7	wo [not(@nullFlavor)] - @value - @use	st set_cs	11 R 01	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme" Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
8 9 10	hl7:addr	Constraint	Werden mehre	Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	geführt sein.
11 12	wo [not(@nullFlavor)] 1.5.13 Organization Compilation with id,	namo			

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-25 13:43:57				
Status	Aktiv	Versions-Label	2020				
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithIdName	Bezeichnung	Organization Compilation with id, name				
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe von name und id.						
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind e	rlaubt)					
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept						



tem	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	1 *	M	ID der Organisation.	(atcar
hl7:name	ON	1 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcar
	elgain	mpf-data	element	:-382	9
hl7:telecom	TEL.AT	0 *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcaı
vo [not(@nullFlavor)]					
└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"	
└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werder	n mehre	re gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ang	jeführt se
hl7:addr	AD	0 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcar

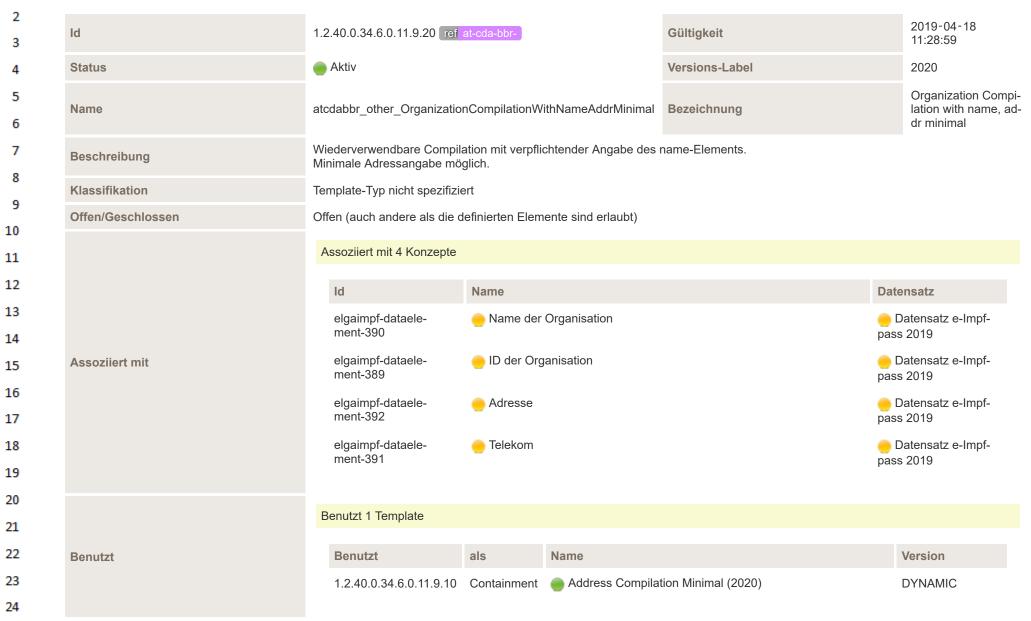
11.5.14 Organization Compilation with id, name, tel, addr

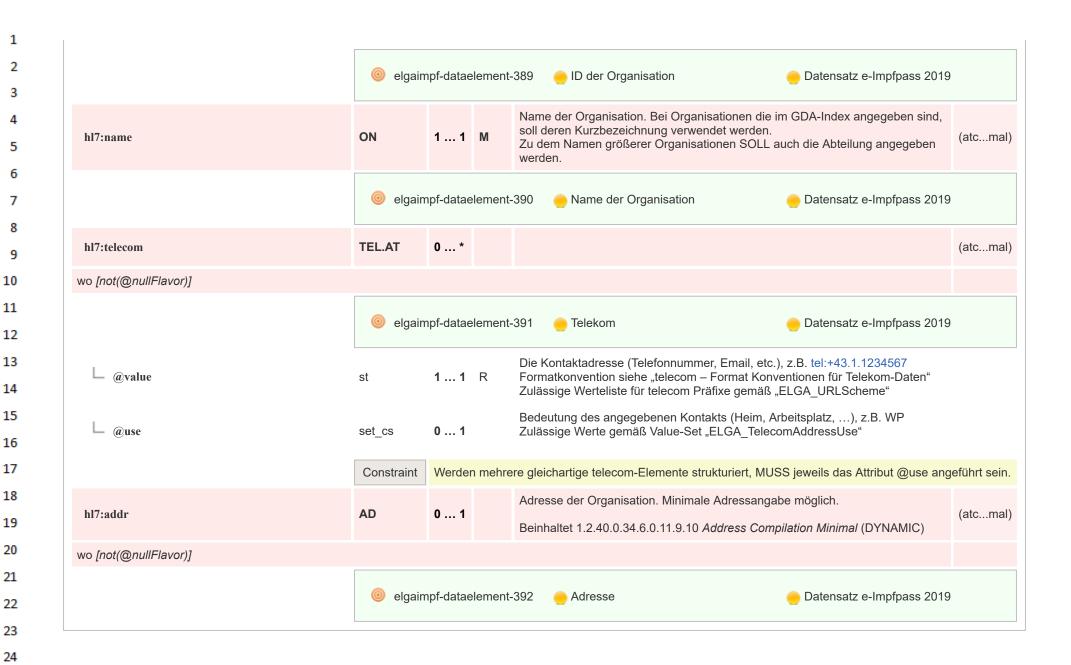
11.5.14.1 Spezifikation



11.5.15 Organization Compilation with name, addr minimal

11.5.15.1 Spezifikation





ld

Status

Name

16

17 18

19 20

21 22

23 24

14 15

13

Beschreibung

Klassifikation

Offen/Geschlossen

11.5.16.1 Spezifikation

Assoziiert mit

atcdabbr other OrganizationCompilationWithNameAddrMinimalTelecom

Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe des name-Elements. Minimale Adressangabe möglich.

Template-Typ nicht spezifiziert

1.2.40.0.34.6.0.11.9.30 ref at-cda-bbr-

Aktiv

Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Name

Assoziiert mit 4 Konzepte

elgaimpf-dataele- ment-278	
elgaimpf-dataele- ment-277	

ld



Telekom

Name der Organisation

elgaimpf-dataelement-279

elgaimpf-dataele-

ment-280

Adresse

2019-05-16 Gültigkeit 08:42:59

Versions-Label

Bezeichnung

Organization Compilation with name, addr minimal and telecom

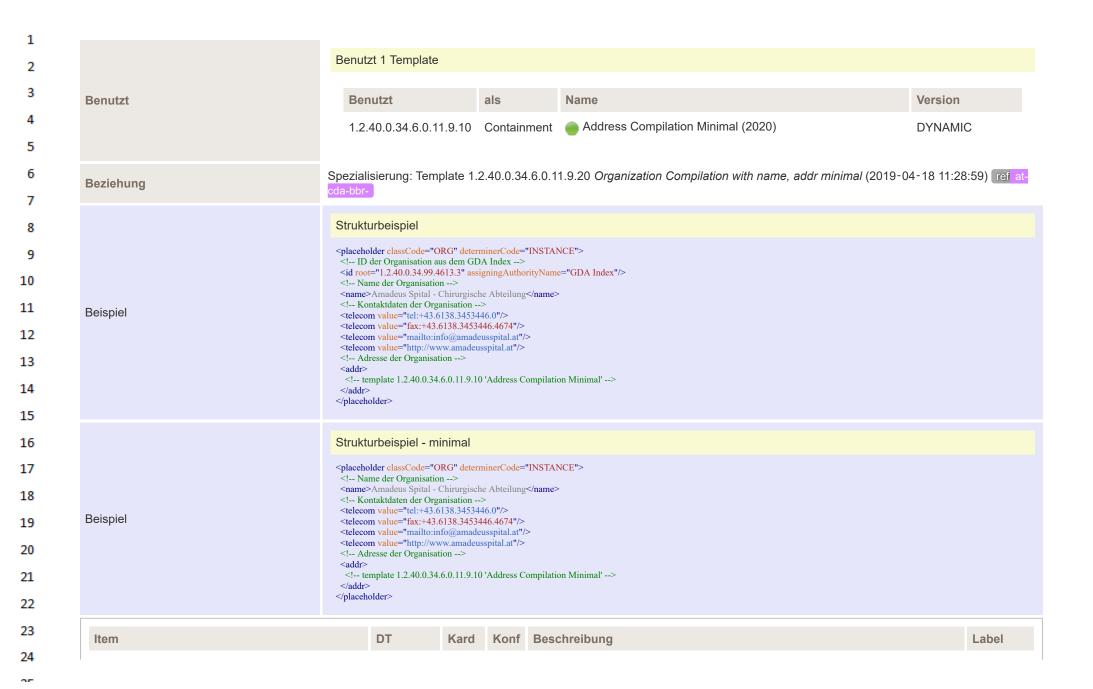
2020

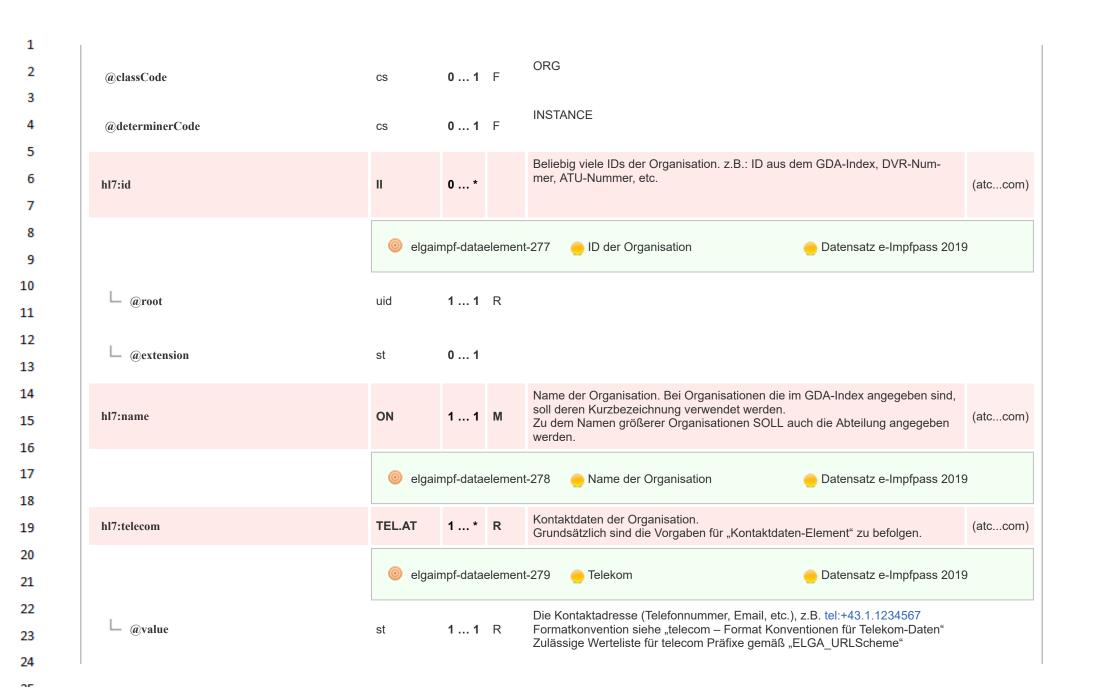
Datensatz Datensatz e-Impf-

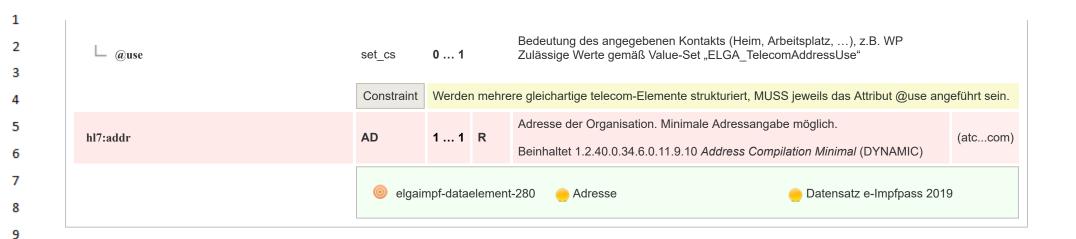
pass 2019 Datensatz e-Impfpass 2019

Datensatz e-Impfpass 2019

Datensatz e-Impfpass 2019







11.5.17 Organization Name Compilation

11.5.17.1 Spezifikation

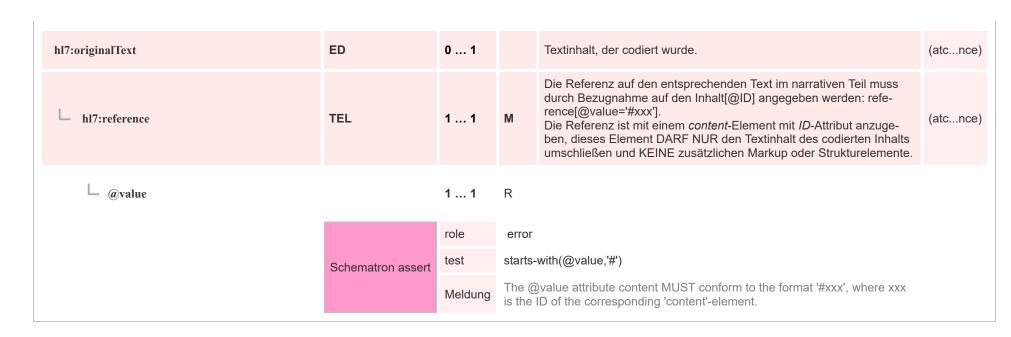
ld	1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-11 12:06:20				
Status	Aktiv	Versions-Label	2020				
Name	atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation	Bezeichnung	Organization Name Compilation				
Beschreibung	Organisations-Namen werden über das Element na Dieser Implementierungsleitfaden lässt nur die unst						
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 <i>Perso</i> Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 <i>Person</i>						
Beispiel	Beispiel 1 <name>Krankenhaus Wels</name>						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 1	F	INSTANCE	
hl7:name	ON	1 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atcio

11.5.18 Original Text Reference

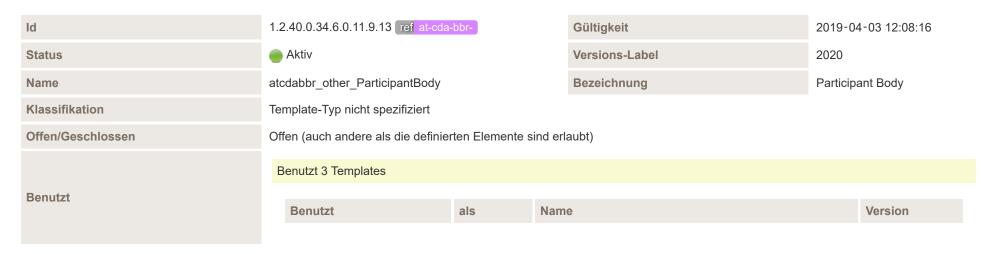
11.5.18.1 Spezifikation





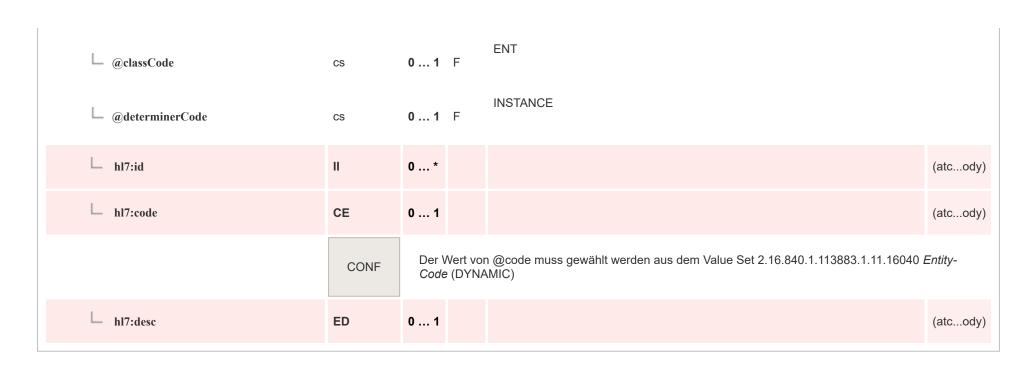
11.5.19 Participant Body

11.5.19.1 Spezifikation



1						
2		1.2.40.0.34.6.0	.11.9.25	C	ontainment Address Compilation (2020) DYNA	MIC
3		2.16.840.1.113	883.10.12.	815 C	ontainment OCDA Device SDTC DYNA	MIC
5		2.16.840.1.113	883.10.12.	813 C	ontainment ODA PlayingEntity SDTC DYNA	MIC
6 7					113883.10.12.821 CDA Participant (Body) SDTC (2005-09-07) ref ad1bbr- 883.10.12.321 CDA Participant (Body) (2005-09-07) ref ad1bbr-	
8	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
9 10	@typeCode	cs	1 1	R		
11 12		CONF	Der '	Wert vor	n @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11. e (DYNAMIC)	10901 <i>Par-</i>
13 14	@contextControlCode	cs	0 1	F	OP	
15	h17:time	IVL_TS	0 1			(atcody)
16 17	hl7:awarenessCode	CE	0 1			(atcody)
18 19		CONF	Der '	Wert vor eness (D	n @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1031 YNAMIC)) TargetA-
20 21	hl7:participantRole		1 1	R		(atcody)
22 23	(a) @classCode	cs	0 1	F	ROL	

1									
2	└ hl7:id	II	0 *			(atcody)			
4	└ hl7:code	CE	0 1			(atcody)			
5 6		CONF	muss	aus de	er Konzeptdomäne "RoleCode" gewählt werden				
7	└ hl7:addr	AD	0 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 Address Compilation (DYNAMIC)	(atcody)			
9	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R	Optionale Kontaktdaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Kontaktdaten-Element" zu befolgen.	(atcody)			
10 11 12	└ @value	st	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe "telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten" Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß "ELGA_URLScheme"				
13 14	└ @use	set_cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"				
15		Constraint	Werder	n mehre	ere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use ang	eführt sein.			
16 17 18	Auswahl		0 1		 Elemente in der Auswahl: hl7:playingDevice welches enthält Template 2.16.840.1.113883.10.12.815 Clivice SDTC (DYNAMIC) hl7:playingEntity welches enthält Template 2.16.840.1.113883.10.12.813 CD. gEntity SDTC (DYNAMIC) 				
19 20	└ hl7:playingDevice				Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.815 CDA Device SDTC (DYNAMIC)	(atcody)			
21 22	☐ hl7:playingEntity				Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.813 CDA PlayingEntity SDTC (DYNAMIC)	(atcody)			
23	hl7:scopingEntity		0 1			(atcody)			
24									



11.5.20 Performer Body

11.5.20.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-01-17 12:44:16					
Status	Aktiv	Versions-Label	2020					
Name	atcdabbr_other_PerformerBody	Bezeichnung	Performer Body					
Beschreibung	Durchführende Entität der Gesundheitsdienstleistung							
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17							
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Benutzt	Benutzt 1 Template							



2	└ @classCode	cs	0 1	F	ASSIGNED	
4 5 6	Auswahl		1 *		Elemente in der Auswahl: hl7:id[not(@nullFlavor)] hl7:id[@nullFlavor='NI'] hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
7 8 9	└ h17:id	II	0 *		Mindestens eine Id der Person. Zugelassene nullFlavor: NI Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer UNK Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	(atcody)
10	wo [not(@nullFlavor)]					
11 12	└ hl7:id	II	0 1			(atcody)
13	wo [@nullFlavor='NI']					
14 15	└ @nullFlavor	cs	1 1	F	NI	
16	└ h17:id	Ш	0 1			(atcody)
17 18	wo [@nullFlavor='UNK']					
19	└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
21 22	└ hl7:code	CE	0 1	R	Funktionscode der angegebenen Person. Das zu verwendende Value-Set ist in den abgeleiteten Templates zu spezifizieren.	(atcody)
23 24	└ hl7:addr		0 *	R	Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig.	(atcody)

1						
2					Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 Address Compilation Minimal (DY-NAMIC)	
3		Constraint	Werden n	nehrere	address-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angefüh	ırt sein.
4 5	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 *	R		(atcody)
6 7 8	└ @value	url	1 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set "ELGA_URL	.Scheme"
9	└ @use	cs	0 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz,), z.B. W Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_TelecomAddressUse"	/P
11		Constraint	Werden n		gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @	use ange-
12 13 14 15 16	Auswahl		0 1		Elemente in der Auswahl: hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente unstrukturiert hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente strukturiert Elemente in der Auswahl: hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9 son Name Compilation G1 M (DYNAMIC) hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9 son Name Compilation G2 M (DYNAMIC)	
17 18 19 20	└ hl7:assignedPerson		0 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	(atcody)
21 22 23 24	└ hl7:assignedPerson		0 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Personen-Element" zu befolgen. Angabe der name-Elemente strukturiert , das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i>	(atcody)

1							
2					(DYNAMIC)		
3	N7		0 1	В	Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich.	(ata adv)	
4	☐ hl7:representedOrganization		0 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 Organization Compilation with name, addr minimal (DYNAMIC)	(atcody)	
5					me, addi minimai (DTNAIVIIC)		
6			role	error			
7		Schematron assert	Schematron assert	test	count	(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))	
8			Meldung	Das A sein.	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
9							

11.5.21 Person Name Compilation G1

11.5.21.1 Spezifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-03-11 11:40:35					
Status	Aktiv	Versions-Label	2020					
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG1	Bezeichnung	Person Name Compilation G1					
Beschreibung	In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name uns me) werden nicht getrennt. nullflavors für Name zugelassen.	strukturiert angegeben. Die einzelnen Element	e des Namens (Vorname, Nachna-					
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert							
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 Person	Name Compilation G2 (2019-02-12 14:00:33	ref at-cda-bbr-					
Beispiel	Strukturbeispiel <pre> <pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre>							

Beispiel	<pre><placehold <name="" pre="" us<=""></placehold></pre>	Künstlername <placeholder classcode="PSN" determinercode="INSTANCE"></placeholder>								
Beispiel	<pl><placehold< p=""><name nu<="" p=""></name></placehold<></pl>	Unbekannte Person <pre> <plc> <plc> <plc> <plc> <plc> <pre> <pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></plc></plc></plc></plc></plc></pre>								
Item	DT Kard Konf Beschreibung Label									
@classCode	cs 01 F			F	PSN					
@determinerCode		cs	0 1	F	INSTANCE					
hl7:name		PN	1 *	R	Namen-Element (Person)	(atcnG1)				
└ @nullFlavor	Zugelassene nullFlavors: a cs 0 1 Cs 0 1 Cs UNK Der Name der Person darf nicht bekanntgegeben werden UNK Der Name der Person ist unbekannt									
Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Per Name ein "Künstlername" ist, z.B. A ("Artist"). Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_EntityNameUse". Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name ("L").						Personen-				

11.5.22 Person Name Compilation G1 M

11.5.22.1 Spezifikation

ld 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 ref at-cda-bbr- Gültigkeit 2019-04-02 12:34:04

1									
2	Status	Aktiv		Versions-Label	2020				
3	Name	atcdabbr_other_PersonName	eCompilationG1M	Bezeichnung	Person Name Compilation G1 M				
4	Beschreibung	In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (Vorname, Nachname) werden nicht getrennt. Name ist Mandatory.							
	Klassifikation	Template-Typ nicht spezifizie	ert						
6 7	Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte l	Elemente sind erlaubt)						
8		Assoziiert mit 1 Konzept							
9	Assoziiert mit	Id	Name		Datensatz				
10	7.0002.1101.	elgaimpf-dataele-	Name		Datensatz e-Impf-				
11		ment-236			pass 2019				
12	Beziehung			n Name Compilation G1 (2019-03-11 11:40:3					
13 14	bezienung	Adaptation: Template 1.2.40.	0.34.6.0.11.9.6 Person	Name Compilation G2 (2019-02-12 14:00:33	ref at-cda-bbr-				
15		Strukturbeispiel							
16	Beispiel	<pre><placeholder <name="" classcode="PSN" determ="">Dr. Herbert Mustermann<th></th><th></th><th></th></placeholder></pre>							
17									
18		Künstlername							
19	Beispiel	<pre><placeholder classcode="PSN" determinercode="INSTANCE"> <name use="A">Dr. Kurt Ostbahn </name></placeholder></pre>							
20									
21		Unbekannte Person (z.B. "/	An den Hausarzt")						
22 23	Beispiel	<pre><placeholder <name="" classcode="PSN" determ="">Hausarzt </placeholder></pre>	ninerCode="INSTANCE">						

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	0 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 1	F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 1	M	Namen-Element (Person)	(atcG1M)
	@	elgaim	npf-data	element-236	9
└ @use	cs	0 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebenen Name ein "Künstlername" ist, z.B. A ("Artist"). Zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_EntityNameUse". Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name ("L").	e Personen-

11.5.23 Person Name Compilation G2

11.5.23.1 Spezifikation



Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

nullflavors für Name zugelassen!

Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

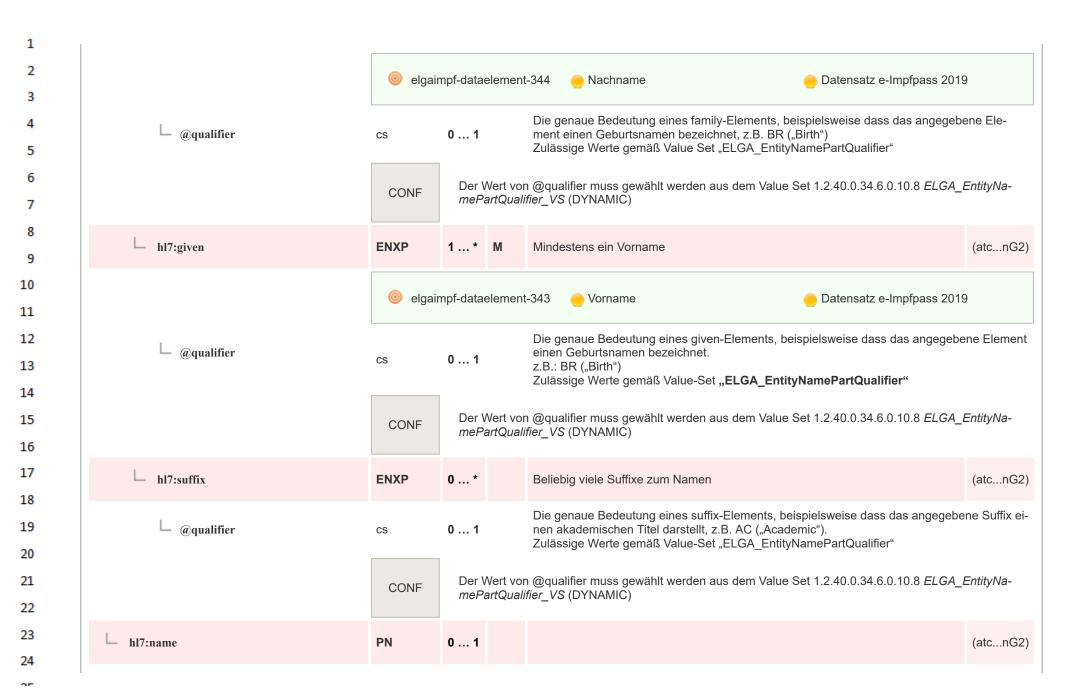
- Präfixe (prefix) MÜSSEN immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.

- 2 Nachn
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
 - Suffixe (suffix) **MÜSSEN** immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier"), v.a. für Prefix/Suffix. Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert								
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur defini	eschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)							
	Assoziiert mit 3 Konze	Assoziiert mit 3 Konzepte							
	Id	Name		Datensatz					
Assoziiert mit	elgaimpf-dataele- ment-343	Vor	name	Datensatz e-Impf- pass 2019					
	elgaimpf-dataele- ment-339	e Nar	me	Datensatz e-Impf- pass 2019					
	elgaimpf-dataele- ment-344	e Nad	chname	Oatensatz e-Impf- pass 2019					
	Strukturbeispiel								
Beispiel	<name> <pre> <pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></pre></name>	ourg							
	Unbekannte Person								
Beispiel	<pre><placeholder classcode="PSN" determinercode="INSTANCE"></placeholder></pre>								
Item	DT K	ard Konf	Beschreibung	Label					

@classCode	CS	0 1	F	PSN	
@determinerCode	CS	0 1	F	INSTANCE	
Auswahl		1 1		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: • hl7:name[not(@nullFlavor)] • hl7:name[@nullFlavor='UNK'] • hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
└ hl7:name	PN	0 1			(atcnG
wo [not(@nullFlavor)]					
└ @use	elga cs	impf-data	elemen	Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der ange Personen-Name ein "Künstlername" ist, z.B. A ("Artist").	
	CS	V 1		Zulässige Werte gemäß Value Set "ELGA_EntityNameUse". Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name ("L").	
└ hl7:prefix	ENXP	0 *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede ("Frau", "Herr"), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atcnG
└ @qualifier	cs	0 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebe einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC ("Academic"). Zulässige Werte gemäß Value Set "ELGA_EntityNamePartQualifier"	ene Präfix
	CONF			n @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 <i>ELGA</i> ifier_ <i>VS</i> (DYNAMIC)	EntityNa-
└ hl7:family	ENXP	1 *	М	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atcnG



wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	UNK	
└ hl7:name	PN	0 1			(atcnG2)
wo [@nullFlavor='MSK']					
└ @nullFlavor	cs	1 1	F	MSK	

11.5.24 Person Name Compilation G2 M

11.5.24.1 Spezifikation

10

11

12

13

14 15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2019-04-02 10:09:43
Status	Aktiv	Versions-Label	2020
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M	Bezeichnung	Person Name Compilation G2 M

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

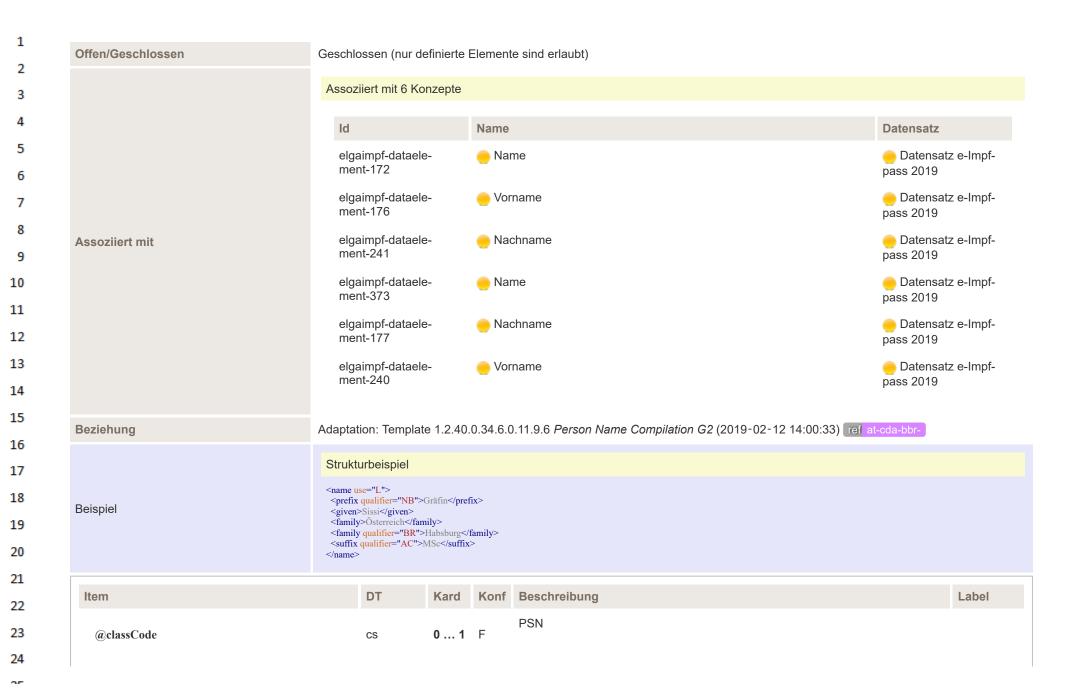
Name ist Mandatory.

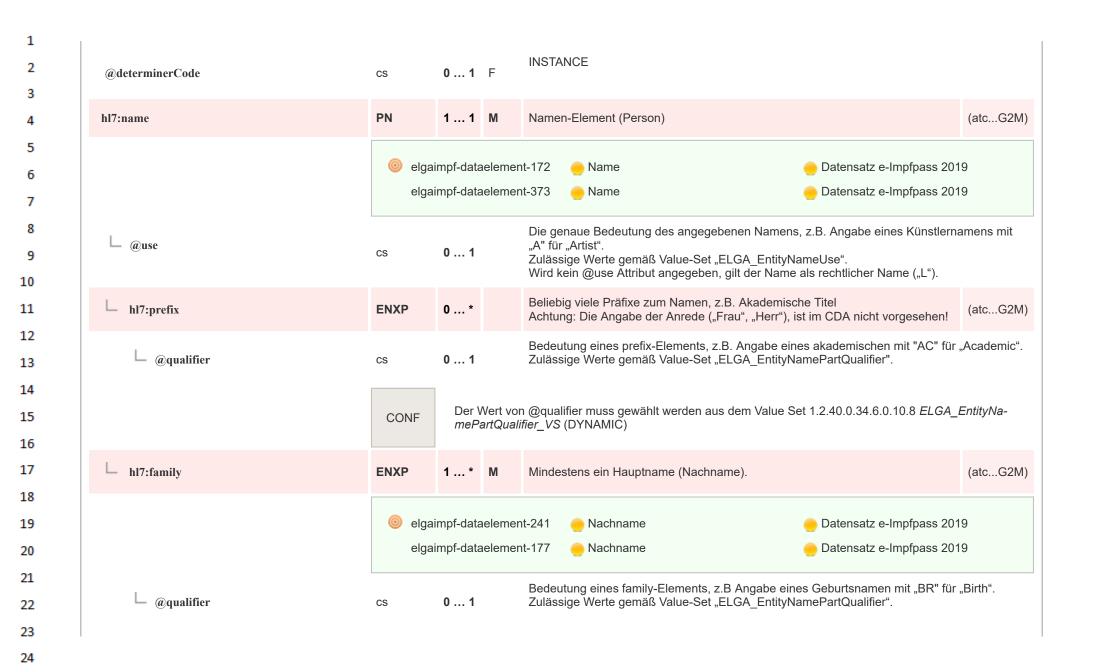
Die korrekte Reihenfolge der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

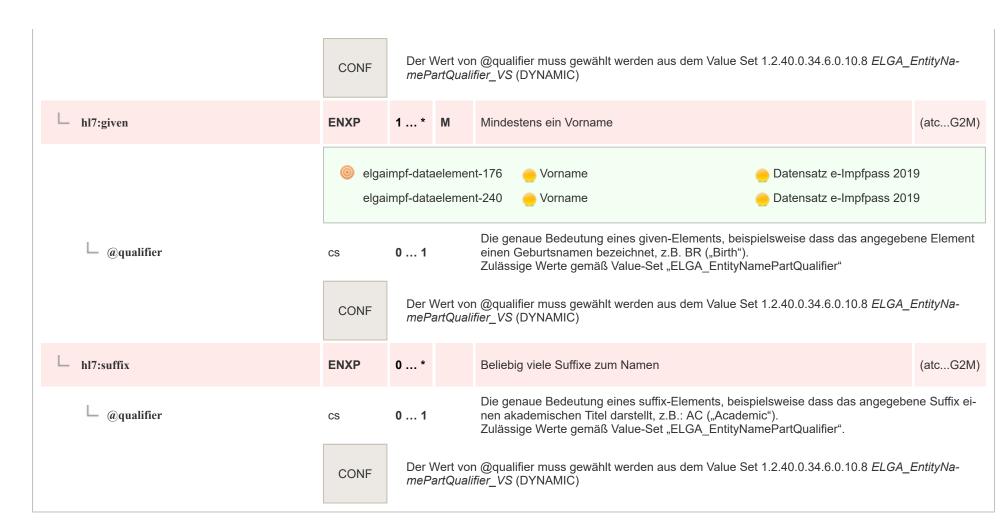
- Präfixe (prefix) MÜSSEN immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) MÜSSEN immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier"), v.a. für Prefix/Suffix. Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation Template-Typ nicht spezifiziert







11.5.25 Time Interval Information minimal

11.5.25.1 Spezifikation





L hl7:high
TS.AT.TZ 0 ... 1

wo [@nullFlavor='UNK']

L @nullFlavor

cs 1 ... 1 F

UNK

UNK

-

+

-

O

12 Liste der verwendeten Terminologien

1

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

- ELGA NullFlavor (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.34.10.2)
- ELGA_Dokumentenklasse (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.4
 0.0.34.10.39)
- ELGA_URLScheme (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.34.1 0.25)
- ELGA_TelecomAddressUse (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.4 0.0.34.10.36)
- ELGA_EntityNameUse (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.3
 4.10.27)
- ELGA_EntityNamePartQualifier (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.34.10.8)
- ELGA_AddressUse (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.34.1
 0.16)
 - ELGA_RealmCode (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.3 4.10.3)
 - ELGA_Confidentiality (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.34.1 0.7)
 - ELGA_LanguageCode (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.3 4.10.10)
 - ELGA_AdministrativeGender (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cda-bbr-?id=1.2.40.0.34.10.4)
 - ELGA_MaritalStatus (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.3 4.10.11)
 - ELGA_ReligiousAffiliation (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.4 0.0.34.10.18)
 - ELGA_HumanLanguage (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.4 0.0.34.10.173)
 - ELGA_LanguageAbilityMode (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.34.10.175)
 - ELGA_ProficiencyLevelCode (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.34.10.174)
 - ELGA_AuthorSpeciality (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.4 0.0.34.10.6)
 - ELGA_InformationRecipientType (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.34.10.29)
 - ELGA_PersonalRelationship (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.34.10.17)
- ELGA_InsuredAssocEntity (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.4 0.0.34.10.9)
- ELGA_ServiceEventPerformer (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?i
 d=1.2.40.0.34.10.43)
- ELGA_ActEncounterCode (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.4 0.0.34.10.5)
- ELGA_Medientyp (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.34.1 0.42)
 - ELGA_Sections_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elga-?id=1.2.40.0.34.1 0.56)
- ELGA_ConditionStatusCode (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgaps-?id=1.2.40.0.34.10.198)

ELGA_Vitalparameterarten (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgabbr-?id=1.2.40.0.34.10.34)

- atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cda-bbr-?id=1.2.40.0.34.10.184)
- atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cdabbr-?id=1.2.40.0.34.10.206)
 - atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valueset s--at-cda-bbr-?id=1.2.40.0.34.10.207)
 - atcdabbr_ProblemSeverity_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cda-bbr-?id=1.2.40.0.34.10.189)
 - atcdabbr_PracticeSetting_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cda-bbr-?id=1.2.40.0.34.10.75)
 - HL7-at_XDS-Dokumentenklassen (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cda-bb r-?id=1.2.40.0.34.10.86)

13 Anhang

1

2

3

10

11

12

13

14

15

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

35

36

13.1 Anwendungsfälle für CDA-Dokumente in ELGA

- Folgende Kapitel stellen eine Zusammenfassung der Inhalte der ELGA Gesamtarchitektur^[33], des Leitfadends XDS Metadaten und Usability Styleguides zum Thema e-Befunde dar. Detailinformationen sind in den entsprechenden Dokumenten nachzulesen (verfügbar auf der Homepage der ELGA GmbH (https://www.elga.gv.at/)). Die wesentlichen Anwendungsfälle sind
 - Schreiben und Einbringen von Dokumenten
 - Versionierung von Dokumenten
 - Stornierung von Dokumenten
 - Filtern und Suchen von Dokumenten
 - Lesen von Dokumenten

13.1.1 Voraussetzungen für den Zugriff auf e-Befunde in ELGA

Der ELGA GDA ist in ELGA angemeldet, berechtigt und besitzt eine gültige Kontaktbestätigung für den Patienten. Der Patient ist ELGA-Teilnehmer und hat keinen generellen, partiellen oder situativen Widerspruch hinsichtlich ELGA eingelegt.

13.1.2 Schreiben und Einbringen von Dokumenten

- Im Zuge der Veröffentlichung eines CDA-Dokuments in ELGA übermittelt das lokale System des ELGA-GDA als XDS Document Source ein Dokument an das, seitens des ELGA-GDA bereitzustellende, XDS Document Repository. Anschließend übernimmt das XDS Repository die Aufgabe der Übermittlung entsprechender Dokument-Metadaten an eine (ELGA) XDS Registry.
- Das Dokumentdatum (clinicalDocument.effectiveTime) wird abhängig von der Dokumentenklasse gesetzt.
 - Die Registrierung von Dokumenten in ELGA muss je nach Trigger (u.a. abhängig von Dokumententyp, Informationssystem, Versandzeitpunkt) automatisch vom jeweiligen Informationssystem erfolgen.

13.1.2.1 Mehrsprachigkeit und grenzüberschreitender Austausch

Ein ELGA Dokument wird grundsätzlich in deutscher Sprache erstellt. Es ist möglich, den Inhalt zusätzlich in weiteren Sprachen im Dokument anzugeben. Dokumente mit durchgängig maschinenlesbaren Inhalten können prinzipiell auch automatisiert übersetzt werden. Bestimmte Dokumente (wie z.B. Patient Summary) sollen auch für den grenzüberschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten eingesetzt werden können.

13.1.2.2 Vorgaben zu Dokument-Metadaten (XDS-Metadaten)

- Die Metadaten für die Registrierung eines Dokuments in ELGA sind teilweise im Dokument vorhanden und teilweise explizit durch die Document Source anzugeben. Zur schnellen Übersicht ist eine tabellarische Übersicht informativ angegeben, die normative Referenz ist der Leitfaden XDS Metadaten (http://www.elga.gv.at/cda).
- Informationen, welche CDA Elemente in die welche XDS-Metadaten übernommen werden müssen ("XDS-Mapping"), wurden an den entsprechenden Stellen der Templates eingefügt.

HL7 Implementation Guide for CDA® R2:Allgemeiner Implementierungsleitfaden für CDA Dokumente 462/474

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

XDS DocumentEn- try Attribut	Optio- nalität in XDS	CDA Header-Element clinicalDocument.	Beispiel	Erklärung
uniqueld	М	.id		Dokumenten-Id des CDA-Dokuments Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden.
typeCode	M	.code	 @code="11490-0" @displayName="Physician Discharge summary" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" 	Dokumententyp in feiner Granularität
classCode	М	.code.translation	 @code="18842-5" @displayName="Discharge summary" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" 	Dokumentenklasse in grober Granularität
formatCode	М	.hl7at:formatCode	@code="urn:hl7-at:telemon-epi:2020"	Das Format des Dokuments bezüglich seiner semantischen Interoperabilität. Werte aus Value Set 1.2.40.0.34.10.61 ELGA_Formatcode
practiceSettingCode	М	.hl7at:practiceSettingCode	 @code="F019" @displayName="Innere Medizin" @codeSystem="1.2.40.0.34.5.12" @codeSystemName="ELGA_PracticeSetting" 	Die fachliche Zuordnung des Dokumentes
confidentialityCode	F	.confidentialityCode	 @code="N" @displayName="normal" @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" @codeSystemName="HL7:Confidentiality" 	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet "ELGA_Confidentiality"
languageCode	F	.languageCode	• @code="de-AT"	Sprachcode des Dokuments

referenceIdList	М	.setId	 @id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" @extension="BBBBBBBBBBBBBBBB" @assigningAuthorityName="KH Eisenstadt" 	Eindeutige Id des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die setld SOLL unterschiedlich zur clinical-Document.id sein. Dieses Element wird ins XDS-Attribut referenceldList ("urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId") gemappt.
sourcePatientId	M [11]	.recordTarget.patientRole.id[1]	 @root: OID des Patienten oder OID des Namensraums der lokalen PatientenID (11 M) @extension: lokale PatientenId, wenn nicht schon durch OID festgelegt (11 O) @assigningAuthorityName: Bezeichnung der Organisation und des verwalteten Namensraums (01 O) 	Identifikation des Patienten im lokalen System
author	M [11]	author	 AuthorInstitution (=representedOrganization) AuthorPerson (=assignedAuthor) AuthorRole (=functionCode) AuthorSpeciality (=assignedAuthor.code) 	Ausschließlich das erste Author-Element MUSS übernommen werden. Wenn eine Person als Autor vorhanden ist, MUSS diese vorangestellt werden. Sind mehrere Personen vorhanden, MUSS der "Hauptautor" vorgereiht werden.
intendedRecipient	0	.intendedRecipient	Elemente in der Auswahl: • hl7:id[not(@nullFlavor)] • hl7:id[@nullFlavor='Nl'] • hl7:id[@nullFlavor='UNK']	Identifikation des beabsichtigten Empfängers (Person) Empfohlene Information für einen Empfänger ist die ID aus dem GDA-Index. Dieses Element kann ins XDS-Attribut intendedRecipient gemappt werden (derzeit von ELGA nicht unterstützt).
legalAuthenticator	R	.legalAuthenticator	 AuthorInstitution (=representedOrganization) AuthorPerson (=assignedAuthor) AuthorRole (=functionCode) AuthorSpeciality (=assignedAuthor.code) 	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner

				ACHTUNG: Nach DocumentEntry.legalAuthenticator kann jeweils nur das erste ELement (ClinicalDocument/LegalAuthenticator[1]) übernommen werden.
eventCodeList	R [1*]	.serviceEvent/@classCode	 @code="300" @displayName="Hämatologie" @codeSystem="1.2.40.0.34.5.11" @codeSystemName= "ELGA_LaborparameterErgaenzung" 	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeich ner Code der Gesundheitsdienstleistung
serviceStartTime	R [11]	.documentationOf.serviceEvent .effectiveTime.low	Zeitpunkt des ältesten effectiveTime aus: - "Immunization Entry": - templateld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 - substanceAdministration.effectiveTime und - "Impfrelevante Erkrankungen Problem Entry": - templateld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.9 - act.effectiveTime.low	Beginn des ersten documentationOf/ser- viceEvent-Elements
serviceStopTime	R [11]	documentationOf.serviceEvent .effectiveTime.high	Zeitpunkt des jüngsten effectiveTime aus: Immunization Entry": templateld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 substanceAdministration.effectiveTime und Impfrelevante Erkrankungen Problem Entry": templateld 1.2.40.0.34.6.0.11.3.9 act.effectiveTime.high	Ende des ersten documentationOf/ser- viceEvent-Elements
healthcareFacility TypeCode	M	componentOf.	 @code="300" @displayName="Allgemeine Krankenanstalt" @codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" 	Code zur Klassifizierung des GDA

1				
2	l e	encompassingEncounter. loca- tion.healthCareFacility.code		
3		,		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

13.1.3 Versionierung von Dokumenten

1

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

- Änderungen an einem Dokument, das bereits in ELGA registriert wurde, sollen über die Registrierung einer neuen Dokumentenversion in ELGA Eingang finden. Mittels ITI-41/42 Provide and Register DocumentSet wird eine neue Version des Dokumentes geschrieben und die Metadaten der Vorversion auf den Status "deprecated" gesetzt. In den XDS-Metadaten und in den CDA-Metadaten der neuen Version werden Verweise auf das ersetzte Dokument eingetragen (Beziehungstyp "replace" (RPLC)).
- Es dürfen ausschließlich Dokumente derselben Dokumentenklasse ersetzt werden. Dementsprechend muss das Metadaten-Attribut XDSDocumentEntry.classCode von ersetztem und ersetzenden Dokument ident sein (der typeCode darf sich unterscheiden). Ein Dokument darf auch durch ein älteres Dokument ersetzt werden.
- Folgeversionen zu Originaldokumenten dürfen aus Gründen der rechtlichen Autorenschaft ausschließlich von jenem GDA (Organisation) registriert werden, der auch das entsprechende Originaldokument in ELGA veröffentlicht hat.
- Ein bestehendes Dokument, das auf Basis eines bestimmten Leitfadens erstellt wurde, KANN auch später mit einer höheren Leitfadenversion ersetzt werden. Die Metadaten müssen entsprechend angegeben werden (formatCode).
 - Eventuell der Dokumentenvorversion zugeordnete individuelle Zugriffsberechtigungen werden durch das ELGA Berechtigungssystem auch auf die Nachfolgeversionen angewendet.
 - Neue Versionen eines Dokuments im jeweiligen Informationssystem sollen automatisch für ELGA registriert werden. In der neuen Dokumentversion sollen die Änderungen im Text erkennbar gemacht werden. Zur Kennzeichnung der Änderungen stehen spezielle Funktionen für CDA zur Verfügung die vom Referenzstylesheet entsprechend angezeigt werden können (siehe Kapitel Verwendung von Revisionsmarken).

13.1.4 Stornierung von Dokumenten

Falls eine Korrektur des Dokumentes nicht möglich ist, kann ein Dokument auch komplett storniert werden. Dazu wird der Status des Dokumentes via ITI-57 (Metadata Update availability Status) in der Registry auf "deprecated" gesetzt, aber keine neue Dokumentenversion registriert. Ein storniertes Dokument wird daher nicht in der Dokumentliste enthalten sein, sofern nicht spezifische Anfragen gestellt werden, um deprecated-Versionen zu bekommen.

Diese Aktion ist nur in bestimmten Ausnahmefällen zulässig, z.B. wenn ein Dokument für einen falschen Patienten angelegt wurde.

Das Löschen von Dokumenten in ELGA erfolgt ausschließlich in folgenden Fällen:

- Löschen durch ELGA-Teilnehmer
- Opt-Out des ELGA-Teilnehmers
- Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist (GTelG2012).

13.1.5 Filtern und Suchen von Dokumenten

ELGA ermöglicht den Zugriff auf die vollständige Liste von registrierten e-Befunden eines Patienten (entsprechend der jeweiligen Berechtigungen). Um die relevanten e-Befunde selektieren zu können, kann die Dokumentenliste nach verschiedenen Kriterien ("XDS-Metadaten") gefiltert werden. Zu den Filterkriterien zählen in XDS Metadaten wie

- classCode (Dokumentenklasse)
- typeCode (Dokumententyp)
 - title (Titel des Dokuments)
 - creationTime (Datum des Dokuments)
- authorPerson (Autor des Dokuments)
 - availabilityStatus (Gültigkeit des Dokuments)
 - serviceStartTime und serviceStopTime (Beginn und Ende der Gesundheitsleistung)
 - serviceEventList ("Stichwortliste")
- 7

10

11

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

25

26

27

Ein Mapping der Metadaten im CDA Header zu den entsprechenden XDS-Metadaten ist in diesem Leitfaden bei den jeweiligen Elementen beschrieben. Eine vollständige Dokumentation findet sich

im Leitfaden XDS-Metadaten. [39]

13.1.6 Lesen von ELGA Dokumenten

Die ELGA-Anwendung "e-Befunde" stellt für jeden ELGA-Teilnehmer über Dokumentenverweise

den Zugriff auf dezentral gespeicherte Dokumente bereit. Der ELGA-Teilnehmer kann über das EL-

GA-Portal Dokumente ansehen, lokal abspeichern oder ausdrucken (als PDF z.B. mittels

CDA2PDF, mit eingefügter persönlicher Kennung).

Der ELGA-GDA kann auf ELGA Dokumente direkt aus seiner Software-Umgebung, entsprechend

seiner Rolle und Berechtigung, über standardisierte Schnittstellen zugreifen. Grundsätzlich lassen

sich die gesamte Dokumentenliste, bestehend aus deren Dokumentmetadaten (Registry Stored

Query [ITI-18]) oder einzelne Dokumente eines Patienten abrufen (Retrieve Document Set [ITI-43])

und in das lokale System übernehmen.

Das ELGA-Berechtigungssystem liefert in erster Linie immer nur jene CDA-Dokumente, die im Sta-

tus "approved" sind. Um Dokumente, die in den Status "deprecated" gesetzt worden sind zu lesen,

müssen spezifische Anfragen (z.B. zeige alle Versionen eines bestimmten Dokumentes) gestellt

werden.

13.1.6.1 Vorherige Version eines bestimmten ELGA Dokuments abrufen

Gemäß dem XDS Document-Lifecycle sind neu veröffentlichte Dokument-Metadaten mit dem Sta-

tus "approved" zu versehen. Diese ersetzen die entsprechenden Vorversionen. Technisch wird da-

bei ein neues Dokument, das in Beziehung vom Typ "replace" (RPLC) zur Vorversion steht, erstellt.

Auch Ergänzungen zu einem bestehenden Dokument müssen direkt im betroffenen Dokument

durchgeführt und anschließend als Folgeversion über die Dokumentenbeziehung "replace" (RPLC)

abgebildet werden.

28 29

30

31

33

34

35

Das Updatedatum eines Dokuments ist in submissionTime in den XDS submissionSet Metadaten zu finden.

13.1.6.2 Darstellung von CDA Dokumenten mittels ELGA Referenzstylesheet und CDA2PDF

Zur Darstellung der ELGA-Befunde steht das CDA-Visualization-Paket auf der ELGA-Website zur Verfügung. Dieses Paket enthält zwei unterschiedliche Tools zur Darstellung von CDA-Dokumenten: Ein Stylesheet zur Erzeugung einer HTML-Bildschirmansicht (Referenzstylesheet) und einen Generator zur Erzeugung eines druckfähigen PDF-Dokuments (CDA2PDF). Diese Tools sind speziell für die Anzeige von CDA-Dokumenten optimiert, die den Regeln des Allgemeinen CDA Implementierungsleitfadens entsprechen. Bei den Referenzstylesheets sowie dem CDA2PDF Tool wird großer Wert auf die Benutzerfreundlichkeit gelegt. Zuletzt wurde unter Beteiligung von ELGA-Benutzern und einem Usability-Experten eine kompakte, platzsparende Darstellung geschaffen.

13.1.6.2.1 Referenzstylesheet

Das "ELGA Referenz-Stylesheet" ermöglicht eine allgemeine, einheitliche und benutzerfreundliche Darstellung von medizinischen CDA-Dokumenten (HL7 CDA Release 2.0), die gemäß der Vorgaben der ELGA CDA Implementierungsleitfäden erstellt wurden. Dabei werden die XML-Dateien mit einer XSLT-Transformation in HTML umgewandelt, die in einem Webbrowser angezeigt werden kann. Informationen zur Hinterlegung eines Stylesheets im CDA-Dokument siehe Kapitel Hinterlegung eines Stylesheets. Für bestimmte CDA Dokumente, die vollständig maschinenlesbar vorliegen (z.B. e-Medikation, e-Impfpass), können alternativ speziell auf diese Dokumentenklasse optimierte Stylesheets zur Anwendung kommen, die ebenfalls im Paket enthalten sind. Diese greifen dann auch auf die maschinenlesbaren Daten zu. Für Details zur Anwendung des Referenzstylesheets, etwa zu den umfangreichen einstellbaren Optionen oder der Darstellung von lokal gespeicherten CDA-Dateien beachten Sie bitte die im CDA-Visualization-Paket mitgelieferte readme-Datei.

13.1.6.2.1.1 Versionierung

Sowohl das Referenzstylesheet für e-Befunde als auch das CDA2PDF Tool zieht ausschließlich den menschenlesbaren (Level 2) Teil des CDA-Dokuments für die Anzeige heran und ist damit in der Lage beliebige CDA Dokumente anzuzeigen. Das Referenzstylesheet wird aus Gründen der Abwärtskompatibilität bis dato immer in der Version 1.0 zur Verfügung gestellt. Damit ist sichergestellt, dass alle e-Befunde weiterhin dargestellt werden können (die Stylesheet-Version ist im CDA-Dokument enthalten). Sollte es wider Erwarten größere Änderungen geben, die einen Versionswechsel nötig machen (breaking changes) wird die Stylesheet-Version geändert.

13.1.6.2.1.2 Verbindlichkeit und eigene Änderungen

Die Referenzstylesheets für e-Befunde und die e-Medikation werden von der ELGA GmbH bis auf Widerruf unentgeltlich und nicht-exklusiv sowie zeitlich und örtlich unbegrenzt, jedoch beschränkt auf Verwendungen für die Zwecke der "Clinical Document Architecture" (CDA) zur Verfügung gestellt. Veränderungen für die lokale Verwendung sind zulässig. Derartige Veränderungen (sogenannte bearbeitete Fassungen) dürfen Ihrerseits publiziert und Dritten zur Weiterverwendung und Bearbeitung zur Verfügung gestellt werden. Bei der Veröffentlichung von bearbeiteten Fassungen ist darauf hinzuweisen, dass diese auf Grundlage des von der ELGA GmbH publizierten "ELGA Referenzstylesheet" erstellt wurden. Die Anwendung sowie die allfällige Bearbeitung des "ELGA Referenzstylesheet" erfolgt in ausschließlicher Verantwortung der Anwender. Aus der Veröffentlichung, Verwendung und/oder Bearbeitung können keinerlei Rechtsansprüche gegen die ELGA GmbH erhoben oder abgeleitet werden.

13.1.6.2.2 CDA2PDF

Mit der CDA2PDF-Suite können ELGA-konforme CDA-Dokumente zu PDF-Dokumenten transformiert werden. Das WAR-File kann auf einem Web Application Server eingespielt und verwendet werden. Das CDA2PDFOffline Paket steht auch zur offline-Nutzung zur Verfügung. Im CDA-Visualization Paket finden Sie eine umfangreiche Dokumentation zur Nutzung der CDA2PDF-Suite. Die

ELGA GmbH stellt den ELGA CDA2PDF Konverter unentgeltlich zur Verfügung. Die ELGA GmbH übernimmt keine Haftung für die korrekte Funktion, etwaige Mängel, Schäden oder Folgefehler. Aus der Verwendung des vorliegenden Programmes kann keinerlei Rechtsanspruch gegen die ELGA GmbH erhoben und/oder abgeleitet werden.

Informationen zur Anpassung des Stylesheets mittels Parametern sind unter ELGA Referenz-Stylesheet zu finden.

 Ein Downloadpaket zum Thema CDA-Darstellung (inkl. Referenzstylesheets, Changelog und CDA2PDF) ist unter Technische ELGA-Leitfäden (https://www.elga.gv.at/cda) abrufbar.

13.1.6.3 Drucken von CDA Dokumenten

Mit der CDA2PDF-Suite können ELGA-konforme CDA-Dokumente zu PDF-Dokumenten transformiert werden. Diese inkl. Benutzer- und Entwickler-Dokumentation ist ebenfalls im Downloadpaket zum Thema CDA-Darstellung unter ELGA-Leitfäden (https://www.elga.gv.at/cda%7CTechnische) abrufbar.

13.2 Abbildungsverzeichnis

- 1. Standardprozess zur Erstellung eines neuen ELGA CDA Implementierungsleitfadens
- CDA R2 Modell

1

7

9

11

12

14

15

16

17

18

19

20

22

23

24 25

26

27

29

- 3. Zusammenspiel Implementierungsleitfäden
 - 4. R-MIM CDA Body Entries
- 5. Aufbau eines CDA-Dokuments aus XML Sicht
 - 6. R-MIM Klassen rund um den Patienten
 - 7. R-MIM Klassen rund um den Autor
 - 8. Klassen rund um die beabsichtigten Empfänger des Dokuments
- R-MIM Klassen rund um den Rechtlichen Unterzeichner und Mitunterzeichner
 - 10. R-MIM Klassen rund um weitere Beteiligte (participants)
- 11. Darstellung des fachlichen Ansprechpartners mittels ELGA Referenz-Stylesheet
 - 12. R-MIM Klassen rund um den Zuweisung und Ordermanagement
 - 13. R-MIM Klassen rund um die Gesundheitsdienstleistung
 - 14. Grundsätzlicher Aufbau eines CDA-Dokuments aus XML Sicht
- 15. R-MIM Consent Klasse
 - 16. R-MIM EncompassingEncounter Klasse und Umgebung
 - 17. Zuordnung von Participants zu einzelnen Sections
 - 18. R-MIM entryRelationship Klasse
 - 19. Referenzierung Text Entry
 - 20. R-MIM ObservationMedia Klasse zur Ablage von Multimedia-Objekten

13.3 Tabellenverzeichnis

- 1. Übersichtstabelle der Header-Elemente für Zeitpunkte/Zeitspannen
- 2. Übersichtstabelle participant weitere Beteiligte
- 3. Vokabel-Domäne relatedDocument.typeCode
- 4. Listen styleCodes
 - 5. Tabellen styleCodes
 - 6. Erweiterte styleCodes
 - 7. CDA Entry Klassen
 - 8. Übersichtstabelle der allgemeinen Sektionen des CDA Bodys

13.4 Einzelnachweise

- 1. Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) loinc.org (https://loinc.org/)
 - 2. Regenstrief Institute, Inc. www.regenstrief.org (https://www.regenstrief.org/)
- 3. Unified Code for Units of Measure (UCUM) www.unitsofmeasure.org (https://www.unitsofmeasure.org/)
 - 4. WHO ICD-10 www.who.int/classifications/icd/en/ (https://www.who.int/classifications/icd/en/)
- 5. www.who.int (https://www.who.int/)
- 6. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision BMASGK-Version 2020 SYSTEMATISCHES VERZEICHNIS PDF (https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:64beeaa0-ec63-4864-a954-0ee1beb9e5c8/ICD-10%20BMASGK%202020+%20-%20SYSTEMATISCHES%20VERZEICHNIS.pdf)
- 7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) www.who.int/classifications/atcddd/en/ (https://www.who.int/classifications/atcddd/en/)
- 8. ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) argepharma.fcio.at (https://argepharma.fcio.at/)
- 9. EDQM Council of Europe www.edqm.eu (https://www.edqm.eu/)

- 1 10. Health informatics Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Part 10101: Nomenclature (https://standards.ieee.org/standard/11073-10101-2019.html)
- Health informatics Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Amendment 1 Part 10101: Nomenclature Amendment 1: Additional Definitions (https://standards.ieee.org/standard/11073-10101a-2015.html)
- 12. Österreichischer e-Health Terminologieserver: termpub.gesundheit.gv.at (https://termpub.gesundheit.gv.at/)
 - 13. Health Level Seven International www.hl7.org (http://www.hl7.org)
 - 14. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [1] (https://www.iso.org/standard/44429.html)
- World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [2] (http://www.w3.org/TR/REC-xml)
- 16. HL7 Version 3 Product Suite [3] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?p roduct_id=186)
 - 17. ART-DECOR® www.art-decor.org (https://art-decor.org)

8

12

13

14

15

16 17

18

19

20

21

22

- 18. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [4] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7)
- 19. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [5] (http://www.hl7.org/implement/standar ds/product_brief.cfm?product_id=77)
- 20. HL7 Version 3 Standard: Data Types Abstract Specification, Release 2[6] (http://www.hl7.or g/documentcenter/private/standards/v3/edition_web/infrastructure/datatypes_r2/datatypes_r 2.html)
 - 21. HL7 Templates Standard: Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 [7] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=37 7)
 - 22. HL7 Austria www.hl7.at (http://www.hl7.at/)
- 23. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [8] (https://www.iso.org/standard/44429.html)
- 24. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [9] (http://www.w3.org/TR/REC-xml)
- 25. HL7 Version 3 Product Suite [10] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cf m?product_id=186)
 - 26. ART-DECOR® www.art-decor.org (https://art-decor.org)
 - 27. HL7 Austria www.hl7.at (http://www.hl7.at/)
- 28. VHitG (jetzt bvitg): "Arztbrief auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2.0 für das deutsche Gesundheitswesen" Version 1.5 (2006) PDF (http://download.hl7.de/documents/cdar2-arztbrief/Leitfaden-VHitG-Arztbrief-v150.pdf)
- 29. HL7 International Patient Summary, Standard for Trial Use 1.86 (2017) Project Wiki: [11] (htt p://international-patient-summary.net/mediawiki/index.php?title=Main_Page)
- 30. Registrierung von CDA Dokumenten für ELGA mit IHE Cross-Enterprise Document Sharing: XDS Metadaten (XDSDocumentEntry) ILF:XDS Metadaten 2020 XDS-Metadaten
- 31. HL7 Austria Abstimmungsverfahren ("Ballots"): https://hl7.at/technische-komitees/ballots/
- 32. Sabutsch, S. & C. Seerainer: Leitfaden zur Nutzung von ELGA-Terminologien http://el-ga.gv.at/CDA
- 33. ELGA Gesamtarchitektur 2.30a (http://www.elga.gv.at/technischer-hintergrund/technischer-au fbau-im-ueberblick/)
- 34. Object Identifier (OID) Konzept für das österreichische Gesundheitswesen https://www.gesundheit.gv.at/OID Frontend/OID Konzept 1-1-0.pdf
- 35. OID Portal für das Österreichische Gesundheitswesen: https://www.gesundheit.gv.at/ OID_Frontend/

- 1 36. Datentyp TS.AT.TZ https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=DTr1 TS.AT.TZ
- 2 37. Datentyp TS.AT.VAR https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=DTr1_TS.AT.TZ
 - 38. TS.DATE https://art-decor.org/mediawiki/index.php?title=DTr1 TS.DATE
 - 39. http://www.elga.gv.at/cda

8

9

10

11

14

15

16 17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

30

33

35

36

13.5 Literatur und Weblinks

- Clinical Document Architeture (CDA®) Release 2.0 https://www.hl7.org/implement/standards/ product brief.cfm?product id=7
- Boone, Keith W. "The CDA-Book", Springer, 2011 https://www.springer.com/gp/book/ 9780857293350
- Anleitungsartikel "Art-Decor-Tabellen verstehen (auf wiki.hl7.at)".

13.6 Revisionsliste

13.6.1 Hauptversion 2020

Die Hauptversion 2020 wurde grundlegend überarbeitet und umstrukturiert. Auf eine Revisionsliste mit direktem Vergleich zur Vorversion wurde daher verzichtet. Eine Liste der relevanten Änderungen findet sich in Allgemeiner Implementierungsleitfaden 2020 Änderungen.

13.6.2 Nebenversion 2020.1

Folgende Änderungen wurden in der Nebenversion 2020.1 gegenüber der Hauptversion durchgeführt (weitere Details siehe Diskussionsseite):

13.6.2.1 recordTarget 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3

Hinzufügen von @assigningAuthorityName bei patientRole[1]/id[@root="1.2.40.0.34.4.21"] mit dem Wert "Nationaler Krankenversicherungsträger"

13.6.2.2 Document code.translation 1.2.40.0.34.6.0.11.1.16

Das translation-Element wurde auf Unterelement von code korrigiert, war in dem Template zuvor auf derselben Ebene modelliert.

13.6.2.3 Problem Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6

Auswahl value mit 3. Variante ergänzt; ValueSet 1.2.40.0.34.10.201 ELGA_Problems ergänzt, EntryRelationship 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 Criticality Observation ergänzt, Änderung von id 1..1 M auf 1..* M, Beschreibungen optimiert

13.6.2.4 Problem Concern Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7

statusCode-Beschreibung ergänzt: Weitere statusCodes sind möglich (finden aber keine Anwendung in eHealth Austria)

13.6.2.5 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61

Fehlende Kardinalitäten bei 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion und 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung mit 0..* ergänzt

13.6.2.6 Erweiterungen des Datentyps für effectiveTime

- 34 Die Templates
 - Messergebnis Gruppe Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.70
 - Messergebnis Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.71

1 Serienmessung Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.101 Vitalparameter Gruppe Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 2 Vitalparameter Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 3 Serienmessung Vitalparameter Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 wurde jeweils mit einer Auswahl für drei verschiedenen effectiveTime ausgestattet, hatten vorher nur eine Variante mit low & high. 6 13.6.2.7 Vitalparameter - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 7 Die Vitaparameter Section wurde durch ein Entry für Grafiken erweitert (wie Messergebnisse) 8 13.6.2.8 Vitalparameter 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 9 In der Vorversion war der Titel für die Sektion Vitalparameter fest vorgegeben. Im TmE ist diese 10 Sektion als Untersektion von "Erhobenen Daten" angedacht, wo die einzelnen Typen, wie "Blut-11 druck und Puls" oder "Gewicht", als Titel gewählt werden sollen. 12 13.6.2.9 Korrektur der Textreference 13 Bei folgenden Entrys wurde jeweils die Modellierung der Textreference korrigiert: 14 Problem Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 15 Problem Status Observation 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 16 13.6.2.10 Schematron Assert in allen "Organization Compilation" Templates 17 Das Schematron Assert in allen "Organization Compilation" Templates und dem "Author" Template 18 ist strenger als sein narrativer Constraint ihn beschreibt. Deswegen wurden das Assert dort jeweils 19 entfernt. Betrifft: Organization Compilation: representedOrganization/telecom 20 13.7 Erratum 21 Weitere Probleme und allfällige Korrekturen werden auf der Diskussionsseite im Wiki gesammelt. 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35