Abweichungen von der Tabelle

# Procedure

* Status als MUSS, da im FHIR Standard der Status MUSS ist. Wir haben ihn aber Fixed auf „completed“ gesetzt.
* System des OPS Code ist MUSS, wenn ein Code gesetzt wird. Wie bei allen folgenden Stellen, so „System“ gefordert ist, ist hier ein fixer Wert gesetzt.
* Referenz auf die behandelte Person
  + Ist als SOLL-Element drin, falls es nicht vorhanden ist, kann die Prozedur nur durch die Referenzierung in der Rechnung (Invoice) zugeordnet werden

# Condition (Diagnose)

* System des ICD-10 Code ist MUSS, wenn ein Code gesetzt wird. Wie bei allen folgenden Stellen, so „System“ gefordert ist, ist hier ein fixer Wert gesetzt.
* Referenz auf die behandelte Person
  + Ist als SOLL-Element drin, falls es nicht vorhanden ist, kann die Prozedur nur durch die Referenzierung in der Rechnung (Invoice) zugeordnet werden

# Patient

* System des KVZ10 Code ist MUSS, wenn ein Code gesetzt wird. Wie bei allen folgenden Stellen, so „System“ gefordert ist, ist hier ein fixer Wert gesetzt.
* Genauso beim System der IK-Nummer der Versicherung

# Institution (Organization)

* System der Telematik-ID ist MUSS, wenn ein Code gesetzt wird. Wie bei allen folgenden Stellen, so „System“ gefordert ist, ist hier ein fixer Wert gesetzt.
* Genauso beim System der BSNR
* Genauso beim System der TelematikID