



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

*Implementierungsleitfaden*

vorgelegt von:  
HL7 Deutschland

*Abgestimmt*

---

Version: 1.0

Datum: 11. September 2020

Status:  Abgestimmt

Verfahren: Standard zur Probe (STU)

Realm:  Deutschland

---

Copyright © 2020-: HL7 Deutschland e. V.

Anna-Louisa-Karsch-Str. 2

10178 Berlin

Kontributoren



HL7 Deutschland e. V.

Berlin



AOK Baden-Württemberg

Stuttgart



Deutscher Hausärzteverband e.V. Köln



MEDIVERBUND AG

Stuttgart

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Dokumenteninformationen.....</b>	<b>7</b>
1.1 Dokumentenhistorie .....	7
1.2 Impressum.....	7
1.3 Ansprechpartner und Autoren.....	7
1.4 Disclaimer .....	7
1.5 Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise .....	8
<b>2 Einleitung.....</b>	<b>9</b>
2.1 Fachlicher Hintergrund .....	9
2.2 Fachliche Inhalte des dermatologischen Konsils .....	9
2.3 Einsatz des Implementationsleitfadens im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung.....	10
2.4 Ablauf eines teledermatologischen Konsils im ambulanten Sektor .....	10
2.4.1 Aktoren .....	10
2.4.2 Beschränkungen .....	10
2.4.3 Vorbereitung eines dermatologischen Konsils.....	11
2.4.4 Durchführung eines dermatologischen Konsils.....	12
2.4.4.1 Beauftragung des Konsils .....	12
2.4.4.2 Optional: Stellen einer Rückfrage.....	12
2.4.4.3 Optional: Beantworten einer Rückfrage.....	13
2.4.4.4 Erstellung des Konsilberichts .....	13
2.4.4.5 Konsilabschluss.....	13
2.5 VORARBEITEN .....	13
2.6 ABGRENZUNG.....	13
<b>3 CDA-Spezifikation.....</b>	<b>14</b>
3.1 Übersicht über die Dokumentenstruktur Dermatologischer Konsile .....	14
3.2 Hierarchische Ansicht des Dokuments zur Durchführung dermatologischer Konsile.....	15
3.3 Besonderheiten bei der CDA-Spezifikation "Dermatologische Konsilanfrage und -bericht" .....	22
3.3.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor .....	22
3.3.2 Verwendung von Identifikationen (IDs).....	22
3.3.2.1 Krankenversichertennummer (KVNR) .....	23
3.3.2.2 Lebenslange Arztnummer (LANR).....	23
3.3.2.3 Betriebsstättennummer (BSNR) .....	23
3.3.3 Angabe des Auftraggebers des Konsils sowie des Konsiliars .....	23
3.3.4 Set-ID und Versionsnummer.....	24
3.3.5 Pharmazeutische Angaben zu Medikamenten .....	24
3.3.6 Einsatz von SNOMED CT in spezifischen Value Sets.....	24
3.4 Aufbau dieses Implementierungsleitfadens .....	24

<b>4 CDA Document Level Templates .....</b>	<b>25</b>
4.1 CDA Dokument für die Vorbereitung des dermatologischen Konsils: Dermatologisches Konsil Patientendaten .....	25
4.2 CDA Dokument für die Durchführung des dermatologischen Konsils: Dermatologisches Konsil ..	38
<b>5 CDA Header Level Templates .....</b>	<b>93</b>
5.1 Angabe des Auftraggebers des Konsils: CDA author Person Konsil Auftraggeber .....	93
5.2 Angabe des Konsiliars: CDA author Person Konsiliar .....	96
5.3 Ausweisung des Bearbeitungsstandes eines Konsils: Konsil Bearbeitungsstand .....	99
<b>6 CDA Section Level Templates.....</b>	<b>101</b>
6.1 Aktuelle Medikation .....	101
6.2 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen .....	104
6.3 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen .....	105
6.4 Dermatologische Anamnese.....	107
6.5 Dermatologische Familienanamnese.....	112
6.6 Dermatologische Fotografie .....	115
6.7 Dermatologische Prognose.....	116
6.8 Dermatologische Risikofaktoren.....	118
6.9 Dermatologische Therapieempfehlung .....	121
6.10 Dermatologische Vorbehandlungen .....	123
6.11 Dermatologischer Befund.....	125
6.12 Dermatologischer Konsilauftrag .....	128
6.13 Dermatologisches Befundergebnis .....	150
6.14 Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber.....	152
6.15 Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar .....	154
6.16 Diagnosen (Konsilergebnis).....	157
6.17 Diagnosen/prädisponierende Faktoren.....	159
6.18 Fragestellung .....	161
6.19 Konsilabschluss.....	163
6.20 Konsiliarbericht.....	166
6.21 Konsilrückfrage .....	173
6.22 Zusätzliche Angaben zum Konsil.....	175
<b>7 CDA Entry Level Templates.....</b>	<b>179</b>
7.1 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act .....	179
7.2 Dermatologie Anamnese Problem Observation .....	180
7.3 Dermatologie Beschwerdedauer.....	182
7.4 Dermatologie Beschwerdeverlauf.....	185
7.5 Dermatologie eingebettetes Foto .....	187
7.6 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act .....	188

7.7 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation .....	190
7.8 Dermatologie Grund Malignitäts Verdacht .....	192
7.9 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung .....	194
7.10 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit .....	195
7.11 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit .....	197
7.12 Dermatologie Verdacht auf Malignität .....	198
7.13 Dermatologie Vorbehandlung .....	200
7.14 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig .....	202
7.15 Konsil Diagnosekonfidenz .....	203
7.16 Konsil Feedback Anamnestische Angaben .....	205
7.17 Konsil Feedback Bildqualität .....	206
7.18 Konsil Feedback Konsiliarbericht .....	207
7.19 Konsil Therapiedringlichkeit .....	209
<b>8 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend) .....</b>	<b>211</b>
8.1 CDA Header Level Templates .....	211
8.1.1 CDA Assigned Entity Elements .....	211
8.1.2 CDA author Person .....	212
8.1.3 CDA custodian .....	214
8.1.4 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.1) .....	216
8.1.5 CDA legalAuthenticator .....	220
8.1.6 CDA Organization Elements .....	222
8.1.7 CDA Person Elements .....	223
8.1.8 CDA realmCode .....	223
8.1.9 CDA recordTarget .....	224
8.2 CDA Section Level Templates .....	230
8.2.1 Befunde/Ergebnisse .....	230
8.2.2 Beilagen/Anhang .....	232
8.2.3 Insurance Section .....	233
8.3 CDA Entry Level Templates .....	235
8.3.1 Annotation Comment .....	235
8.3.2 Author (Body) .....	236
8.3.3 Befunde/Ergebnisse Organizer .....	238
8.3.4 Bezug zur Therapie-Intention .....	239
8.3.5 Coverage Activity .....	240
8.3.6 Diagnose Concern Act .....	242
8.3.7 Diagnose Observation .....	245
8.3.8 DMP Observation .....	255
8.3.9 Dosierung Freitext .....	256

8.3.10 eGK-Geschlecht Observation .....	258
8.3.11 Eingebettetes Objekt Entry.....	259
8.3.12 Einnahmedauer.....	260
8.3.13 Einzeldosierungen .....	262
8.3.14 Etiology Observation .....	269
8.3.15 Grund für Medikation.....	270
8.3.16 Indikation .....	272
8.3.17 Kv-Zuordnung Observation .....	273
8.3.18 Laborergebnis .....	274
8.3.19 Manifestation Observation.....	276
8.3.20 Medikation .....	277
8.3.21 Medikation Vorbedingung.....	286
8.3.22 Patienteninstruktionen.....	287
8.3.23 Person Group Observation .....	290
8.3.24 Policy Activity.....	291
8.3.25 Priorität Präferenz .....	295
8.3.26 Problem Observation .....	298
8.3.27 Prognose Observation .....	302
8.3.28 Weitere Kennzeichen Observation .....	303
8.3.29 Überweisung .....	304
<b>9 Terminologien .....</b>	<b>307</b>
9.1 Value Sets .....	307
9.1.1 Dermatologie Art einer Fotografie.....	307
9.1.2 Dermatologie Beschwerde .....	307
9.1.3 Dermatologie Familienanamnese .....	308
9.1.4 Dermatologie Grund Mailignitäts Verdacht .....	309
9.1.5 Dermatologie Ort einer Hautveränderung.....	309
9.1.6 Dermatologie Symptomverlauf .....	312
9.1.7 Konsil Bearbeitungsstand .....	312
9.1.8 Konsil Bewertung Angabe.....	313
9.1.9 Konsil Bewertungsaspekt .....	313
9.1.10 Konsil Diagnosekonfidenz.....	314
<b>10 Literatur und Referenzen .....</b>	<b>315</b>
10.1 Weiterführende Literatur .....	315
10.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis.....	315
10.3 Referenzen.....	315

# 1 Dokumenteninformationen

## 1.1 Dokumentenhistorie

### Dermatologisches Konsil

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

Status	Typ	Version	Datum	PDF	Wiki	ART-DECOR
Final	STU	1.0	11.09.2020	-		
Abstimmung	STU	0.2	22.06.2020			

## 1.2 Impressum

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

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

## 1.3 Ansprechpartner und Autoren

- Horst Kakuschke, Kakuschke Informationstechnologie GmbH, Düsseldorf
- Mathias Aschhoff, RZV GmbH, Wetter
- Kontributoren:
  - Prof. Dr. med. Andreas Blum, Mitglied der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) sowie der International Dermoscopy Society (IDS)
  - Prof. Dr. med. Thomas Eigentler, Sektion Dermatologische Onkologie, Universitätsklinikum Tübingen

## 1.4 Disclaimer

### Disclaimer



- Der Inhalt dieses Dokumentes ist öffentlich. Zu beachten ist, dass Teile dieses Dokuments auf der Normative Edition 2005 von HL7 Version 3 bzw. dem ISO-Standard Clinical Document Architecture (CDA) Release 2 (ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards -- HL7 Clinical Document Architecture, Release 2) beruhen, für die © HL7 International gilt.
- Obwohl diese Publikation mit größter Sorgfalt erstellt wurde, kann HL7 Deutschland keinerlei Haftung für direkten oder indirekten Schaden übernehmen, die durch den Inhalt dieser Spezifikation entstehen könnten.

## 1.5 Copyright–Hinweis, Nutzungshinweise

### Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche

Für alle veröffentlichten Dateien mit einem CDA-Bezug gilt ferner: Alle abgestimmten und veröffentlichten **Spezifikationen wie Implementierungsleitfäden, Stylesheets und Beispieldateien** sind frei verfügbar und unterliegen keinerlei Einschränkungen, da die Autoren auf alle Rechte, die sich aus der Urheberschaft der Dokumente ableiten lassen, verzichten.

Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten CDA-Schemas können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

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

Näheres unter <http://www.hl7.de> und <http://www.hl7.org>.

## 2 Einleitung

---

### 2.1 Fachlicher Hintergrund

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

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

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

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

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

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

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

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

### 2.2 Fachliche Inhalte des dermatologischen Konsils

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

Zusätzlich wurden die Leitlinien für Teledermatologie "Leitfaden der deutschsprachigen Dermatologen"<sup>[12]</sup>

einbezogen.

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

## 2.3 Einsatz des Implementationsleitfadens im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung

Ziel der Fachanwendung "TeleDerm" innerhalb der partnerschaftlich von HÄVG, MediVerbund und AOK Baden-Württemberg betriebenen elektronischen Arztvernetzung (eAV) im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) ist es, die Versorgung von Patienten mit Hauterkrankungen in der hausärztlichen Versorgung durch telemedizinische Konsile zu verbessern, die Rolle des Hausarztes als Lotsen zu stärken und nur die schwerwiegenden Fälle in der dermatologischen Praxis zu behandeln. Weiterhin sollen lange Wartezeiten reduziert und die dermatologische Versorgung im ländlichen Raum verbessert werden. Immobilie Patienten und Pflegeheimbewohner können ebenfalls in besonderem Maße von dieser Versorgung profitieren. Die Steuerung über den Hausarzt beugt einer Fehlversorgung im IGEL-Leistungsbereich vor.

Im Rahmen dieser eAV werden bereits jetzt IHE-konforme Infrastrukturen betrieben, um elektronische Arztbriefe, Medikationsinformationen (Hauskomet) und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) über interoperable Datenaustauschformate nach HL7 zu kommunizieren. Diese Infrastruktur wird zukünftig auch für die Fachanwendung "TeleDerm" genutzt, um unter Nutzung des in diesem Implementationsleitfaden beschriebenen Datenaustauschformats teledermatologische Konsile durchzuführen.

## 2.4 Ablauf eines teledermatologischen Konsils im ambulanten Sektor

### 2.4.1 Aktoren

An der Abwicklung eines dermatologischen Konsil sind zwei Akteure beteiligt:

- Auftraggeber des Konsils
- Konsiliar

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

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

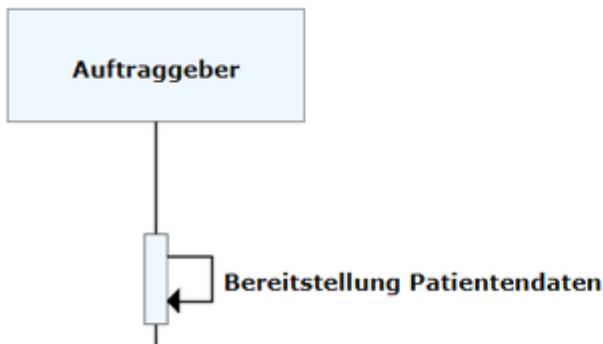
### 2.4.2 Beschränkungen

Der aktuelle Stand des Implementierungsleitfadens sieht folgenden Restriktionen vor:

- Ein Konsilauftrag kann nur für genau eine Aufgabenstellung genutzt werden, somit ist eine Beauftragung der Befundung mehrerer unabhängiger Hautläsionen innerhalb eines dermatologischen Konsils nicht möglich. Dadurch beziehen sich alle Aspekte der Befundung auch immer auf den vollständigen (und einzigen) Befundauftrag.
- Es wird lediglich eine Rückfrage (und eine Beantwortung der Rückfrage) erlaubt, um eine Verzögerung der Befundung durch immer weitere Rückfragen zu vermeiden.

## 2.4.3 Vorbereitung eines dermatologischen Konsils

### Vorbereitung dermatologisches Konsil

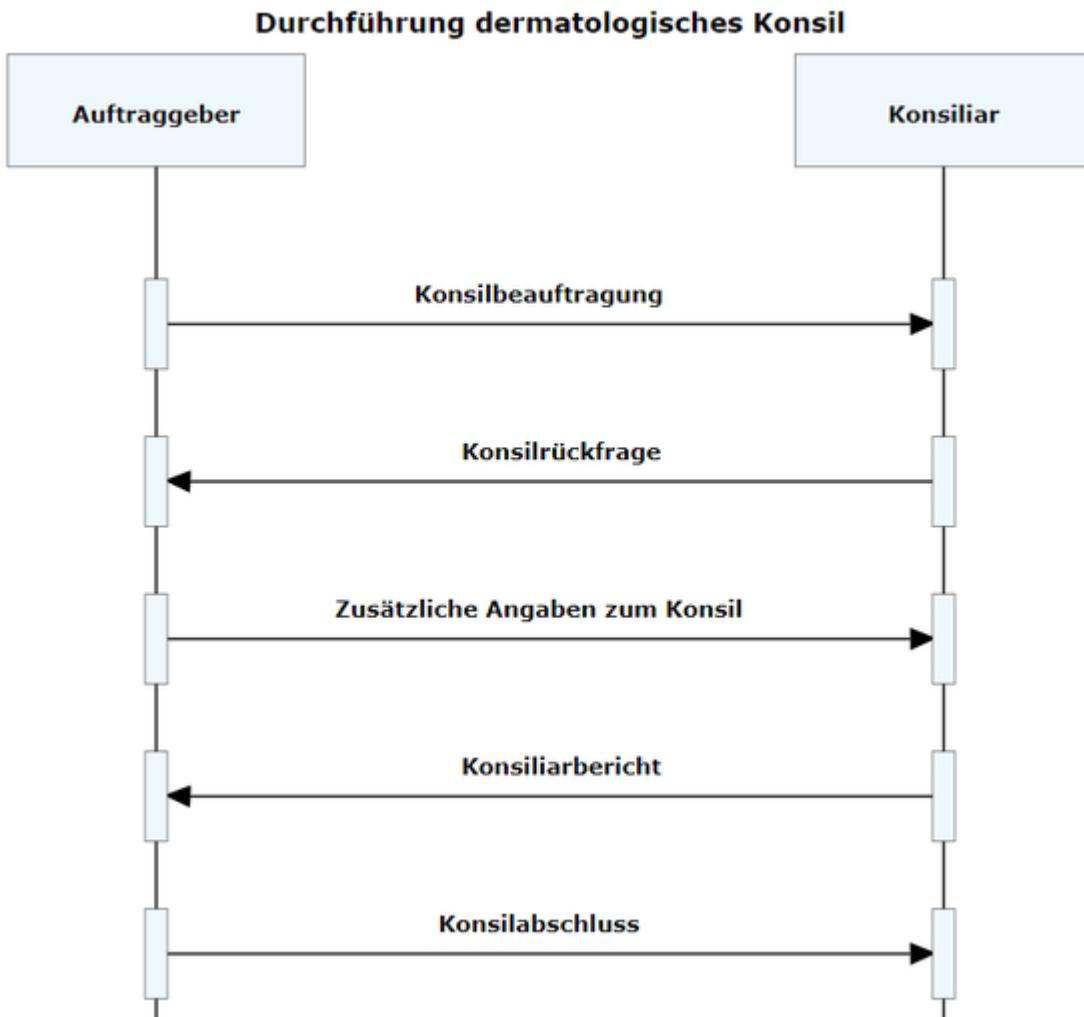


Da viele Daten zu einem Patienten in der Regel bereits im Praxisverwaltungssystem des beauftragenden Arztes gespeichert sind, wird zur Vorbereitung eines dermatologischen Konsils die Möglichkeit vorgesehen, diese Patientendaten aus dem Praxisverwaltungssystem in das System zur Erstellung der Konsile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

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

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

## 2.4.4 Durchführung eines dermatologischen Konsils



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

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

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

### 2.4.4.1 Beauftragung des Konsils

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

### 2.4.4.2 Optional: Stellen einer Rückfrage

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

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

#### 2.4.4.3 Optional: Beantworten einer Rückfrage

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

#### 2.4.4.4 Erstellung des Konsilberichts

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

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

#### 2.4.4.5 Konsilabschluss

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

### 2.5 Vorarbeiten

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

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

### 2.6 Abgrenzung

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

Dazu gehören:

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

### 3 CDA-Spezifikation

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

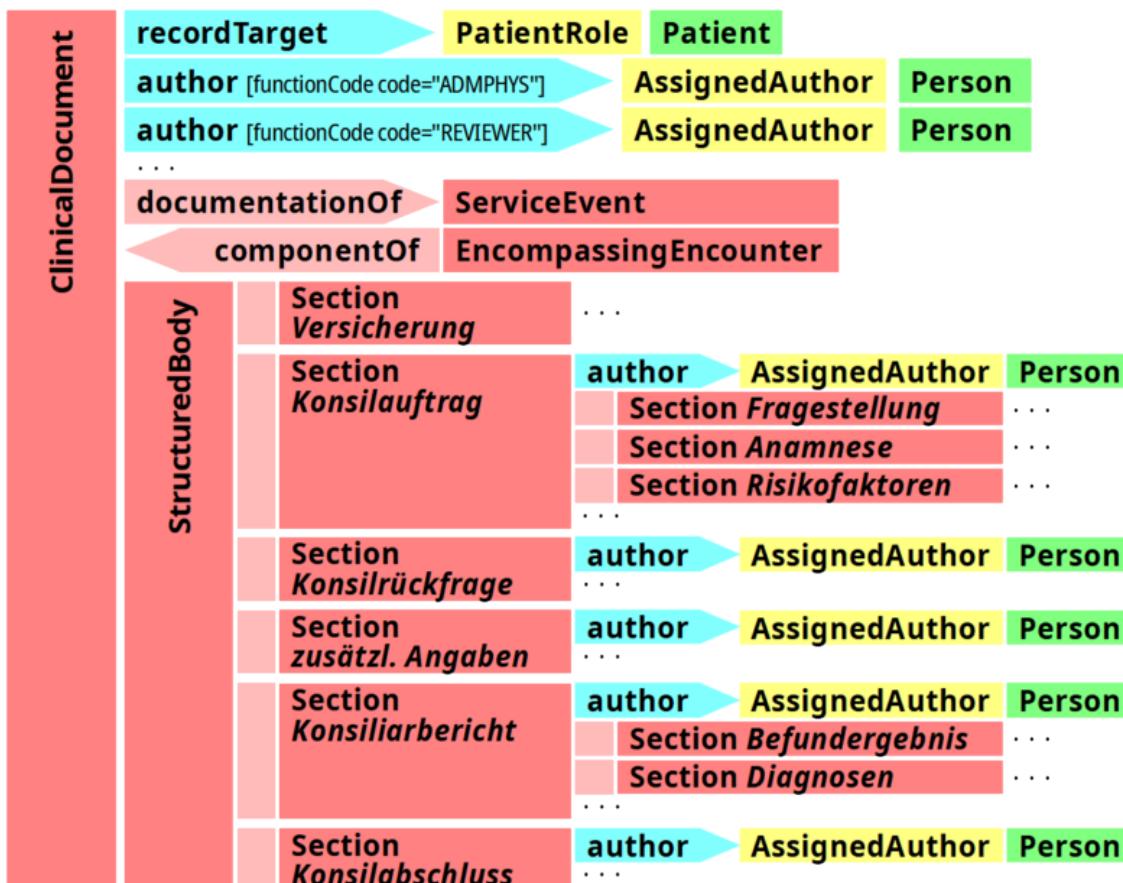
- Informationen zum CDA-Dokument wie Id, Datum etc.,
- Informationen über die verschiedenen Beteiligten an einem Dokument wie Patient (Versicherter), Autor etc.,
- Informationen über Aktivitäten, die in Zusammenhang mit dem Dokument stehen (Gesundheitsdienstleistung),

sowie dem Body

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

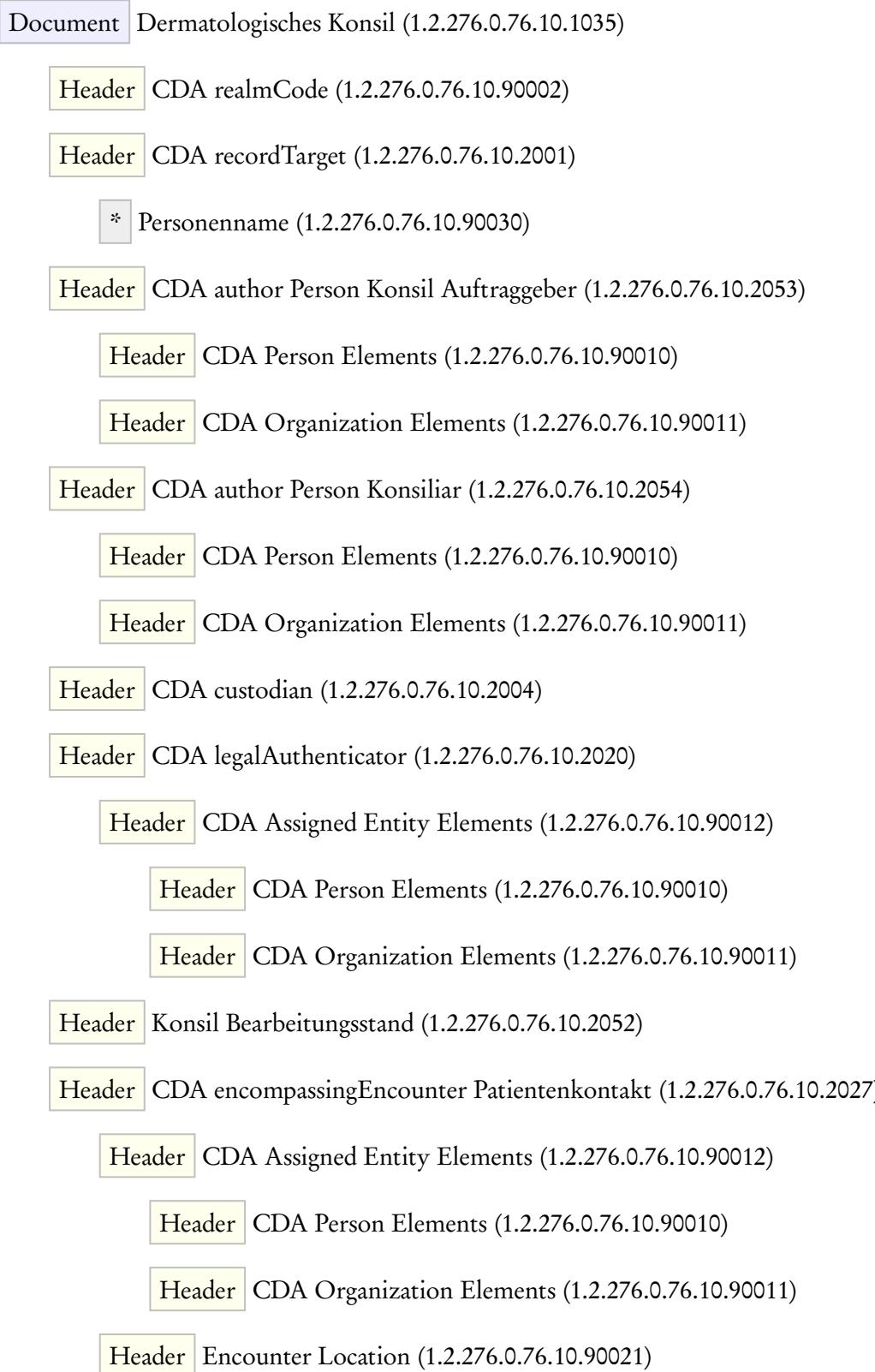
#### 3.1 Übersicht über die Dokumentenstruktur Dermatologischer Konsile

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



## 3.2 Hierarchische Ansicht des Dokuments zur Durchführung dermatologischer Konsile

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



Section Insurance Section (1.2.276.0.76.10.3103)

Entry Coverage Activity (1.2.276.0.76.10.4263)

Entry Policy Activity (1.2.276.0.76.10.4264)

Entry Weitere Kennzeichen Observation (1.2.276.0.76.10.4280)

Entry Person Group Observation (1.2.276.0.76.10.4273)

Entry DMP Observation (1.2.276.0.76.10.4271)

Entry Kv-Zuordnung Observation (1.2.276.0.76.10.4275)

Entry eGK-Geschlecht Observation (1.2.276.0.76.10.4272)

Section Dermatologischer Konsilauftrag (1.2.276.0.76.10.3149)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Fragestellung (1.2.276.0.76.10.3147)

Entry Überweisung (1.2.276.0.76.10.4086)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Indikation (1.2.276.0.76.10.4084)

Section Dermatologischer Befund (1.2.276.0.76.10.3155)

Entry Dermatologie Lokalisation Hautveränderung (1.2.276.0.76.10.4306)

Entry Dermatologie Verdacht auf Malignität (1.2.276.0.76.10.4307)

Entry Dermatologie Grund Malignitätsverdacht (1.2.276.0.76.10.4323)

Section Diagnosen/prädisponierende Faktoren (1.2.276.0.76.10.3148)

Entry Diagnose Concern Act (1.2.276.0.76.10.4079)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Diagnose Observation (1.2.276.0.76.10.4080)

Entry Lateralität (1.2.276.0.76.10.90026)

Entry Diagnosesicherheit (1.2.276.0.76.10.90027)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements  
(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Alter Beobachtung (1.2.276.0.76.10.4077)

Entry Prognose Observation (1.2.276.0.76.10.4078)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements  
(1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements  
(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Manifestation Observation (1.2.276.0.76.10.4093)

Entry Etiology Observation (1.2.276.0.76.10.4094)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements  
(1.2.276.0.76.10.90011)

**Section** Aktuelle Medikation (1.2.276.0.76.10.3157)**Entry** Medikation (1.2.276.0.76.10.4022)**Entry** Einnahmedauer (1.2.276.0.76.10.90023)**Entry** Medikament (1.2.276.0.76.10.4025)**Entry** Material (1.2.276.0.76.10.90022)**Entry** Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)**Header** CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)**Header** CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)**Entry** RelatedEntity (Body) (1.2.276.0.76.10.90020)**Header** CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)**Entry** Einzeldosierungen (1.2.276.0.76.10.4023)**Entry** Medikation Vorbedingung (1.2.276.0.76.10.90028)**Entry** Dosierung Freitext (1.2.276.0.76.10.4024)**Entry** Patienteninstruktionen (1.2.276.0.76.10.4026)**Entry** Grund für Medikation (1.2.276.0.76.10.4027)**Entry** Bezug zur Therapie-Intention (1.2.276.0.76.10.4296)**Section** Befunde/Ergebnisse (1.2.276.0.76.10.3100)**Entry** Befunde/Ergebnisse Organizer (1.2.276.0.76.10.4253)**Entry** Laborergebnis (1.2.276.0.76.10.4254)**Entry** Annotation Comment (1.2.276.0.76.10.4015)**Entry** Annotation Comment (1.2.276.0.76.10.4015)**Entry** Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)**Section** Dermatologische Anamnese (1.2.276.0.76.10.3158)

Entry Dermatologie Anamnese Problem Concern Act (1.2.276.0.76.10.4320)

Entry Dermatologie Anamnese Problem Observation  
(1.2.276.0.76.10.4319)

Entry Dermatologie Beschwerdedauer (1.2.276.0.76.10.4308)

Entry Dermatologie Beschwerdeverlauf (1.2.276.0.76.10.4309)

Section Dermatologische Risikofaktoren (1.2.276.0.76.10.3159)

Entry Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit (1.2.276.0.76.10.4310)

Entry Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (1.2.276.0.76.10.4311)

Section Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen (1.2.276.0.76.10.3168)

Section Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen (1.2.276.0.76.10.3160)

Section Dermatologische Familienanamnese (1.2.276.0.76.10.3161)

Entry Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act  
(1.2.276.0.76.10.4322)

Entry Dermatologie Familienanamnese Problem Observation  
(1.2.276.0.76.10.4321)

Section Dermatologische Vorbehandlungen (1.2.276.0.76.10.3162)

Entry Dermatologie Vorbehandlung (1.2.276.0.76.10.4312)

Section Dermatologische Fotografie (1.2.276.0.76.10.3154)

Entry Dermatologie eingebettetes Foto (1.2.276.0.76.10.4305)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Beilagen/Anhang (1.2.276.0.76.10.3037)

Entry Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)

Section Konsilrückfrage (1.2.276.0.76.10.3150)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Zusätzliche Angaben zum Konsil (1.2.276.0.76.10.3151)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologische Fotografie (1.2.276.0.76.10.3154)

Entry Dermatologie eingebettetes Foto (1.2.276.0.76.10.4305)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Beilagen/Anhang (1.2.276.0.76.10.3037)

Entry Eingebettetes Objekt Entry (1.2.276.0.76.10.4014)

Section Konsiliarbericht (1.2.276.0.76.10.3152)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologisches Befundergebnis (1.2.276.0.76.10.3163)

Section Diagnosen (Konsilergebnis) (1.2.276.0.76.10.3156)

Entry Konsil Diagnosekonfidenz (1.2.276.0.76.10.4313)

Entry Diagnose Concern Act (1.2.276.0.76.10.4079)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Diagnose Observation (1.2.276.0.76.10.4080)

Entry Lateralität (1.2.276.0.76.10.90026)

Entry Diagnosesicherheit (1.2.276.0.76.10.90027)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Alter Beobachtung (1.2.276.0.76.10.4077)

Entry Prognose Observation (1.2.276.0.76.10.4078)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements

(1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Entry Manifestation Observation (1.2.276.0.76.10.4093)

Entry Etiology Observation (1.2.276.0.76.10.4094)

Entry Priorität Präferenz (1.2.276.0.76.10.4076)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements

(1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologische Prognose (1.2.276.0.76.10.3164)

Section Dermatologische Therapieempfehlung (1.2.276.0.76.10.3165)

Entry Konsil Therapiedringlichkeit (1.2.276.0.76.10.4314)

Entry Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig  
(1.2.276.0.76.10.4315)

Section Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar (1.2.276.0.76.10.3166)

Entry Konsil Feedback Bildqualität (1.2.276.0.76.10.4316)

Entry Konsil Feedback Anamnestische Angaben (1.2.276.0.76.10.4317)

Section Konsilabschluss (1.2.276.0.76.10.3153)

Entry Author (Body) (1.2.276.0.76.10.90025)

Header CDA Person Elements (1.2.276.0.76.10.90010)

Header CDA Organization Elements (1.2.276.0.76.10.90011)

Section Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber (1.2.276.0.76.10.3167)

Entry Konsil Feedback Konsiliarbericht (1.2.276.0.76.10.4318)

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

#### 3.3.1 Erläuterungen zu Kardinalität, Konformität, NullFlavor

Es wird auf die Erläuterungen andernorts zu den Themen

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

hingewiesen.

#### 3.3.2 Verwendung von Identifikationen (IDs)

In diversen Templates ist die Angabe von identifizierenden Merkmalen möglich. Dabei sind beispielsweise gemeint

- Patienten, identifiziert über die Krankenversichertennummer (KVNR),

- Gesundheitsdienstleister, typischerweise identifiziert über die Lebenslange Arztnummer (LANR),
- Betriebsstätten, typischerweise identifiziert über die Betriebsstättennummer (BSNR).

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

### 3.3.2.1 Krankenversichertennummer (KVNR)

Die Krankenversichertennummer (KVNR) besteht im unveränderlichen Teil aus insgesamt 10 Stellen, beginnend mit einem alphanumerischen Zeichen.

Die Krankenversichertennummer für einen Patienten wird im id-Element der Rolle (... etc.) in der @extension angegeben. Das Identifikationssystem hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.8 (Versichertennummer, unveränderbarer Teil der Krankenversichertennummer zur Identifikation des Versicherten, gemäß §290 SGB V; für PKV Versicherte: gleich Versicherungsnummer) und wird im @root-Attribut gekennzeichnet.

```
<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <id root="1.2.276.0.76.4.8" extension="G970865268"/>
    ...
  </patientRole>
</recordTarget>
```

### 3.3.2.2 Lebenslange Arztnummer (LANR)

Die LANR für den entsprechenden Arzt wird im id-Element seiner Rolle (assignedEntity, assignedAuthor etc.) in der @extension angegeben. Das Identifikationssystem LANR hat die registrierte OID 1.2.276.0.76.4.16 und wird im @root-Attribut gekennzeichnet.

```
<assignedAuthor>
  <id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="381259301"/>
  ...
</assignedAuthor >
```

### 3.3.2.3 Betriebsstättennummer (BSNR)

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

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

### 3.3.3 Angabe des Auftraggebers des Konsils sowie des Konsiliars

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

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

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

### 3.3.4 Set-ID und Versionsnummer

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

- setId
- versionNumber

als Identifikations- und Versionierungsattribute für ein Konsil gehandhabt werden.

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

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

### 3.3.5 Pharmazeutische Angaben zu Medikamenten

Im Bereich der Informationen über Medikationen werden bei Bedarf pharmazeutische Informationen durch die offizielle HL7 Erweiterung der Pharmacy Working Group angegeben. Diese von der HL7 Pharmacy Workgroup definierten CDA-Erweiterungen für Pharmacy werden unter der XML-Namensraumkennung `urn:hl7-org:pharm` behandelt und verwenden in der Regel das Namespacepräfix `pharm::`.

### 3.3.6 Einsatz von SNOMED CT in spezifischen Value Sets

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

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

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

## 3.4 Aufbau dieses Implementierungsleitfadens

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

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

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

## 4 CDA Document Level Templates

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

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.1036	<b>Gültigkeit</b>	2020-04-16 19:14:02
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	KonsilPatientendaten	<b>Anzeigename</b>	Dermatologisches Konsil Patientendaten
<b>Beschreibung</b>	Dokumenten-Template für die Übermittlung von patientenbezogenen Daten als Basis für ein Dermatologisches Konsil		
<b>Kontext</b>	Pfadname //		
<b>Klassifikation</b>	CDA Document Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-15	🟡 Vorgangsidentifikator	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-4	🟡 Dermatologisches Konsil	🟡 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 8 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	🟡 CDA realmCode
	1.2.276.0.76.10.2001	Inklusion	🟢 CDA recordTarget
	1.2.276.0.76.10.2007	Inklusion	🟢 CDA author Person
	1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	🟢 CDA custodian
	1.2.276.0.76.10.3103	Inklusion	🟡 Insurance Section
	1.2.276.0.76.10.3148	Inklusion	🟡 Diagnosen/prädisponierende Faktoren
	1.2.276.0.76.10.3157	Inklusion	🟡 Aktuelle Medikation
	1.2.276.0.76.10.3100	Inklusion	🟡 Befunde/Ergebnisse
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.2 CDA ClinicalDocument (with StructuredBody) (2005-09-07) <b>ref ad1bbrr-</b>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument					(Kon...ten)
		konsab-dataelement-4		Dermatologisches Konsil	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
Eingelegt				von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)	
└ hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└ @code	cs	1 ... 1	R		
CONF	@code muss "DE" sein				
Beispiel	<realmCode code="DE"/>				
└ hl7:typeId	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1036	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...ten)
└ @code		1 ... 1	F	60591-5	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Patient summary Document	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...ten)

	Constraint	Patientendaten		
└ hl7:effectiveTime	TS.DATETIME.MIN	1 ... 1 M		(Kon...ten)
└ hl7:confidentialityCode	CE	1 ... 1 M		(Kon...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentiality-Kind (DYNAMIC)		
└ hl7:languageCode	CS.LANG	1 ... 1 M		(Kon...ten)
└ hl7:setId	II	1 ... 1 M		(Kon...ten)
		⌚ konsab-dataelement-15	🟡 Vorgangsidentifikator	🟡 Datensatz
└ hl7:versionNumber	INT.POS	1 ... 1 M		(Kon...ten)
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.2001 CDA recordTarget (DYNAMIC)	
└ hl7:recordTarget		1 ... 1 M		(Kon...ten)
		⌚ konsab-dataelement-5	🟡 Patient	🟡 Datensatz
└ @typeCode		0 ... 1 F	RCT	
└ @contextControlCode		0 ... 1 F	OP	
	Beispiel	<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"><patientRole classCode="PAT"><!-- ... --></patientRole></recordTarget>		
└ hl7:patientRole		1 ... 1		(Kon...ten)
└ @classCode		0 ... 1 F	PAT	
	Beispiel	<patientRole classCode="PAT"><id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/><patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"><!-- ... --></patient></patientRole>		

<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... *		(Kon...ten)
			<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-6 <span style="color: yellow;">⌚</span> eGK-Nummer <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz <span style="color: green;">⌚</span> konsab-dataelement-117 <span style="color: yellow;">⌚</span> Weiterer Identifikator Patient <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz	
	Beispiel		<pre>&lt;id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/&gt; &lt;id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/&gt;</pre>	
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... *	Adresse des Patienten	(Kon...ten)
			<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-129 <span style="color: yellow;">⌚</span> StrassenAdresse <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz	
	Beispiel		<pre>&lt;addr use="HP"&gt; &lt;streetName&gt;Dorfstraße&lt;/streetName&gt; &lt;houseNumber&gt;54&lt;/houseNumber&gt; &lt;postalCode&gt;51371&lt;/postalCode&gt; &lt;city&gt;Leverkusen&lt;/city&gt; &lt;/addr&gt;</pre>	
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *	Kontaktdaten des Patienten	(Kon...ten)
	Beispiel		<pre>&lt;telecom use="H" value="tel:+4930140400"/&gt; &lt;telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/&gt; &lt;telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/&gt;</pre>	
<b>└ hl7:patient</b>		0 ... 1		(Kon...ten)
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
	Beispiel		<pre>&lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt; &lt;name&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/name&gt; &lt;administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt; &lt;birthTime value="19541223"/&gt; &lt;/patient&gt;</pre>	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.90030 Personenname (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:name</b>	PN	1 ... 1 M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(Kon...ten)
	Beispiel		Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <pre>&lt;name&gt; &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Dr. med. &lt;/prefix&gt; &lt;given&gt;Sine Johanna&lt;/given&gt;</pre>	

		<pre>&lt;prefix qualifier="NB"&gt;Gräfin &lt;/prefix&gt; &lt;prefix qualifier="VV"&gt;von &lt;/prefix&gt; &lt;family&gt;Oberberg&lt;/family&gt; &lt;/name&gt;</pre>
	Beispiel	<pre>Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB &lt;name&gt;   &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. &lt;/prefix&gt;   &lt;given&gt;Fritz&lt;/given&gt;   &lt;given&gt;Julius&lt;/given&gt;   &lt;given&gt;Karl&lt;/given&gt;   &lt;prefix qualifier="NB"&gt;Freiherr &lt;/prefix&gt;   &lt;prefix qualifier="VV"&gt;von und zu &lt;/prefix&gt;   &lt;family&gt;Rathenburg vor der Isar&lt;/family&gt;   &lt;suffix&gt;, MdB&lt;/suffix&gt; &lt;/name&gt;</pre>
└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *    Titel
wo [@qualifier = 'AC']		<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-153 <span style="color: yellow;">🟡</span> Titel <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F    AC
└ hl7:given	ENXP	0 ... *    Vorname
wo [@qualifier = 'NB']		<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-149 <span style="color: yellow;">🟡</span> Vorname <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz
└ hl7:prefix	ENXP	0 ... *    Namenzusatz
wo [@qualifier = 'VV']		<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-151 <span style="color: yellow;">🟡</span> Vorsatzwort <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz
└ @qualifier	set_cs	1 ... 1 F    VV
└ hl7:family	ENXP	0 ... *    Nachname
wo [@qualifier = 'VV']		<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-150 <span style="color: yellow;">🟡</span> Nachname <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz

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

## Auswahl

Elemente in der Auswahl:

1 ... 1

- hl7:guardianPerson
- hl7:guardianOrganization

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

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

<b>└ hl7:name</b>	PN	1 ... 1 M	(Kon...ten)
	⑩ konsab-dataelement-128	🟡 Name	🟡 Datensatz
<b>└ hl7:representedOrganization</b>		1 ... 1 M	(Kon...ten)
	Beispiel	<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization>	
<i>Eingefügt</i>			von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)
└ @classCode		0 ... 1 F	ORG
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *	(Kon...ten)
	⑩ konsab-dataelement-90	🟡 BSNR	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-89	🟡 BSNR	🟡 Datensatz
<b>└ hl7:name</b>	ON	1 ... 1 M	(Kon...ten)
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *	(Kon...ten)
	⑩ konsab-dataelement-93	🟡 Telefonnummer	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-94	🟡 Faxnummer	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-145	🟡 Telefonnummer	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-146	🟡 Faxnummer	🟡 Datensatz
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... 1	(Kon...ten)
<i>Eingefügt</i>	1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.2004 CDA custodian (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:custodian</b>		1 ... 1 M	(Kon...ten)
└ @typeCode		0 ... 1 F	CST
	Beispiel	<custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">	

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

<code>└ @contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1 F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3103 Insurance Section (DYNAMIC)	
<code>└ hl7:section</code>		1 ... 1 M		(Kon...ten)
			konsab-dataelement-122     Versicherungsdaten     Datensatz	
<code>└ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1 M		(Kon...ten)
<code>└ @root</code>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3103	
<code>└ hl7:code</code>		1 ... 1 M	Payment sources Document	(Kon...ten)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	48768-6	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>└ hl7:title</code>	ST	1 ... 1		(Kon...ten)
	CONF		Elementinhalt muss "Versicherung" sein	
<code>└ hl7:entry</code>		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4263 Coverage Activity (DYNAMIC)	(Kon...ten)
<code>└ @typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<code>└ @contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1		
<code>└ hl7:component</code>		1 ... 1 M	Bekannte Krankheiten	(Kon...ten)
<code>└ @typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<code>└ @contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1 F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3148 Diagnosen/prädisponierende Faktoren (DYNAMIC)	
<code>└ hl7:section</code>		1 ... 1 M		(Kon...ten)
<code>└ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1 M		(Kon...ten)

<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3148	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Kon...ten)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1		(Kon...ten)
<b>└ @code</b>	CONF	0 ... 1 F	29548-5	
<b>└ @codeSystem</b>		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @codeSystemName</b>		0 ... 1 F	LOINC	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1 F	Diagnosis narrative	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1 M		(Kon...ten)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren		
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...ten)
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 Diagnose Concern Act (DYNAMIC)	(Kon...ten)
			<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-32 <span style="color: yellow;">🟡</span> Bekannte Krankheiten <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz	
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)		
<b>└ @contextConductionInd</b>	bl	0 ... 1 F	true	
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1 M	Aktuelle Medikation	(Kon...ten)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<b>└ @contextConductionInd</b>	bl	0 ... 1 F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3157 Aktuelle Medikation (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1 M		(Kon...ten)

<code>└ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1		(Kon...ten)
<code>└ @root</code>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3157	
<code>└ hl7:id</code>	II	0 ... 1		(Kon...ten)
<code>└ hl7:code</code>	CE	1 ... 1 M		(Kon...ten)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1 F	19009-0	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>└ hl7:title</code>	ST	1 ... 1 M		(Kon...ten)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein		
<code>└ hl7:text</code>	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...ten)
<code>└ hl7:entry</code>		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Kon...ten)
	<span>⌚ konsab-dataelement-33</span> <span>🟡 Aktuelle Medikation</span> <span>🟡 Datensatz</span>			
<code>└ hl7:component</code>		1 ... 1 M	Laborwerte	(Kon...ten)
<code>└ @typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<code>└ @contextConductionInd</code>	bl	0 ... 1 F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3100 <i>Befunde/Ergebnisse</i> (DYNAMIC)	
<code>└ hl7:section</code>		1 ... 1 M		(Kon...ten)
<code>└ @classCode</code>	cs	0 ... 1 F	DOCSECT	
<code>└ @moodCode</code>	cs	0 ... 1 F	EVN	
<code>└ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1 R		(Kon...ten)
<code>└ @root</code>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3100	

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

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

Id	1.2.276.0.76.10.1035	Gültigkeit	2020-02-17 14:18:24
Status	<span style="color: yellow;">🟡</span> Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischesKonsil	Anzeigename	Dermatologisches Konsil
Beschreibung	Dokumenten-Template für die CDA Abbildung eines dermatologischen Konsils		
Kontext	Pfadname //		
Klassifikation	CDA Document Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte				
	Id Name		Datensatz		
	konsab-dataelement-15	● Vorgangsidentifikator	● Datensatz		
	konsab-dataelement-4	● Dermatologisches Konsil	● Datensatz		
Benutzt 14 Templates					
Benutzt	als	Name	Version		
1.2.276.0.76.10.90002	Inklusion	● CDA realmCode	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2001	Inklusion	● CDA recordTarget	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2053	Inklusion	● CDA author Person Konsil Auftraggeber	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2054	Inklusion	● CDA author Person Konsiliar	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2004	Inklusion	● CDA custodian	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2020	Inklusion	● CDA legalAuthenticator	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2052	Inklusion	● Konsil Bearbeitungsstand	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.2027	Inklusion	● CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.1)	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.3103	Inklusion	● Insurance Section	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.3149	Inklusion	● Dermatologischer Konsilauftrag	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.3150	Inklusion	● Konsilrückfrage	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.3151	Inklusion	● Zusätzliche Angaben zum Konsil	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.3152	Inklusion	● Konsiliarbericht	DYNAMIC		
1.2.276.0.76.10.3153	Inklusion	● Konsilabschluss	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.2 CDA ClinicalDocument (with StructuredBody) (2005-09-07)   ref ad1bbrr-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument					(Der...sil)
	● konsab-dataelement-4	● Dermatologisches Konsil	● Datensatz		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90002 CDA realmCode (DYNAMIC)

<b>└ hl7:realmCode</b>	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└ @code	cs	1 ... 1	R		
CONF	@code muss "DE" sein				
Beispiel	<realmCode code="DE"/>				
<b>└ hl7:typeId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ @extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.1035	
<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	34758-3	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Consult note	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	Constraint	Dermatologisches Konsil			
<b>└ hl7:effectiveTime</b>	TS.DATETIME. MIN	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:confidentialityCode</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 HL7 BasicConfidentialityKind (DYNAMIC)			

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

 konsab-dataelement-129  StrassenAdresse  Datensatz					
	Beispiel		<addr use="HP"> <streetName>Dorfstraße</streetName> <houseNumber>54</houseNumber> <postalCode>51371</postalCode> <city>Leverkusen</city> </addr>		
 hl7:telecom	TEL	0 ... *		Kontaktdaten des Patienten	(Der...sil)
	Beispiel		<telecom use="H" value="tel:+4930140400"/> <telecom use="MC" value="tel:+492211234567"/> <telecom value="mailto:herberthannes.mustermann@provider.de"/>		
 hl7:patient		0 ... 1			(Der...sil)
	 @classCode	0 ... 1	F	PSN	
	 @determinerCode	0 ... 1	F	INSTANCE	
	Beispiel		<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/> <birthTime value="19541223"/> </patient>		
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.90030 Personenname (DYNAMIC)	
 hl7:name	PN	1 ... 1	M	Die Reihenfolge der Namensbestandteile soll der typischen Schreibweise entsprechen. Zu beachten ist, dass prefix- und suffix-Elemente mit einem Leerzeichen enden müssen, wenn sie nicht unmittelbar an den folgenden Namensbestandteil anschließen sollen.	(Der...sil)
	Beispiel		Dr. med. Sine Johanna Gräfin von Oberberg <name> <prefix qualifier="AC">Dr. med. </prefix> <given>Sine Johanna</given> <prefix qualifier="NB">Gräfin </prefix> <prefix qualifier="VV">von </prefix> <family>Oberberg</family> </name>		
	Beispiel		Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Fritz Julius Karl Freiherr von und zu Rathenburg vor der Isar, MdB <name> <prefix qualifier="AC">Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. </prefix> <given>Fritz</given> <given>Julius</given> <given>Karl</given> <prefix qualifier="NB">Freiherr </prefix>		

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

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.1 <i>AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)					
	Beispiel	<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>					
└ hl7:birthTime	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R	Geburtsdatum des Patienten	(Der...sil)		
			konsab-dataelement-8		Geburtsdatum		Datensatz
	Beispiel	<birthTime value="19491224"/>					
└ hl7:maritalStatusCode	CE	0 ... 1		Familienstand des Patienten	(Der...sil)		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12212 <i>MaritalStatus</i> (DYNAMIC)					
	Beispiel	<maritalStatusCode code="S" displayName="Never Married" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/>					
└ hl7:religiousAffiliationCode	CE	0 ... 1		Religionszugehörigkeit des Patienten	(Der...sil)		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 <i>ReligiousAffiliation</i> (DYNAMIC)					
	Beispiel	<religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>					
└ hl7:raceCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Der...sil)		
└ hl7:ethnicGroupCode			NP	darf nicht verwendet werden	(Der...sil)		
└ hl7:guardian		0 ... *		Vormund/Sachwalter des Patienten	(Der...sil)		
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Der...sil)		
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)		
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl:			
				■ hl7:guardianPerson			
				■ hl7:guardianOrganization			
└ hl7:guardianPerson					(Der...sil)		
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)		

<b>└ hl7:guardianOrganization</b>						(Der...sil)
<b>└ hl7:name</b>	ON	1 ... 1	M			(Der...sil)
<b>└ hl7:birthplace</b>		0 ... 1		Geburtsort des Patienten		(Der...sil)
	Beispiel	<birthplace> <place> <addr>Hamburg</addr> </place> </birthplace>				
<b>└ hl7:place</b>		1 ... 1	M			(Der...sil)
<b>└ hl7:addr</b>	AD	1 ... 1	M			(Der...sil)
<b>└ hl7:languageCommunication</b>		0 ... *				(Der...sil)
<b>└ hl7:languageCode</b>	CS	0 ... 1				(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 <i>HumanLanguage</i> (DYNAMIC)				
<b>└ hl7:modeCode</b>	CE	0 ... 1				(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12249 <i>LanguageAbilityMode</i> (DYNAMIC)				
<b>└ hl7:proficiencyLevelCode</b>	CE	0 ... 1				(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.12199 <i>LanguageAbilityProficiency</i> (DYNAMIC)				
<b>└ hl7:preferenceInd</b>	BL	0 ... 1				(Der...sil)
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.2053 CDA author Person Konsil Auftraggeber	(DYNAMIC)	
<b>└ hl7:author</b>		1 ... 1	M			(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	AUT		
<b>└ @contextControlCode</b>	cs	1 ... 1	F	OP		

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

			konsab-dataelement-128	Name	Datensatz				
<b>hl7:representedOrganization</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)				
	Beispiel	<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!-- ... --> </name> </representedOrganization>							
<i>Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)</i>									
<b>@classCode</b> 0 ... 1      F      ORG <b>@determinerCode</b> 0 ... 1      F      INSTANCE									
<b>hl7:id</b>	II	0 ... *			(Der...sil)				
			konsab-dataelement-90	BSNR	Datensatz				
			konsab-dataelement-89	BSNR	Datensatz				
<b>hl7:name</b>	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)				
<b>hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *			(Der...sil)				
			konsab-dataelement-93	Telefonnummer	Datensatz				
			konsab-dataelement-94	Faxnummer	Datensatz				
			konsab-dataelement-145	Telefonnummer	Datensatz				
			konsab-dataelement-146	Faxnummer	Datensatz				
<b>hl7:addr</b>	AD	0 ... 1			(Der...sil)				
<i>Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.2054 CDA author Person Konsiliar (DYNAMIC)</i>									
<b>hl7:author</b>		0 ... 1	C		(Der...sil)				
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	AUT					
<b>@contextControlCode</b>	cs	1 ... 1	F	OP					
	Beispiel	<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <functionCode code="REVIEWER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="reviewer"/>							

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

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

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

	⌚ konsab-dataelement-143 konsab-dataelement-142	⌚ LANR ⌚ Signierender Arzt	⌚ Datensatz ⌚ Datensatz		
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)			
└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Der...sil)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1	R		(Der...sil)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *	R		(Der...sil)
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Der...sil)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)			
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-128	⌚ Name	⌚ Datensatz		
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Der...sil)
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)			
└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-90 konsab-dataelement-89	⌚ BSNR ⌚ BSNR	⌚ Datensatz ⌚ Datensatz		
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Der...sil)



<b>↳ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M	(Der...sil)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.13955 <i>ActEncounter-Code</i> (DYNAMIC)			
Beispiel	<code code="IMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>				
Auswahl	1 ... 1	Elemente in der Auswahl: ■ hl7:effectiveTime[hl7:high] ■ hl7:effectiveTime[@value]			
<b>↳ hl7:effectiveTime</b>	IVL_TS	... 1	R	Zeitraum (Der...sil)	
wo [hl7:high]					
	Beispiel	Vom 7. Juni 2011 11:24 Uhr bis zum 11. Juni 2011 16:54 Uhr <effectiveTime> <low value="201106071124"/> <high value="201106111654"/> </effectiveTime>			
<b>↳ hl7:effectiveTime</b>	TS	... 1	R	Bestimmter Tag (Der...sil)	
wo [@value]					
		⌚ konsab-dataelement-147	🟡 Untersuchungszeitpunkt	🟡 Datensatz	
<b>↳ @value</b>	1 ... 1	R			
	Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <effectiveTime value="20110607"/>			
<b>↳ hl7:responsibleParty</b>		0 ... 1		(Der...sil)	
<b>↳ hl7:assignedEntity</b>		1 ... 1	M	(Der...sil)	
Eingefügt	von 1.2.276.0.76.10.90012 <i>CDA Assigned Entity Elements</i> (DYNAMIC)				
<b>↳ hl7:id</b>	II	1 ... *	R	(Der...sil)	
<b>↳ hl7:addr</b>	AD	0 ... 1	R	(Der...sil)	
<b>↳ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *	R	(Der...sil)	

 hl7:assignedPerson		1 ... 1	M		(Der...sil)
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)				
 @classCode	0 ... 1	F	PSN		
 @determinerCode	0 ... 1	F	INSTANCE		
 hl7:name	PN	1 ... 1	M		
	 konsab-dataelement-128		 Name	 Datensatz	
 hl7:representedOrganization		0 ... 1			
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
 @classCode	0 ... 1	F	ORG		
 @determinerCode	0 ... 1	F	INSTANCE		
 hl7:id	II	0 ... *			
	 konsab-dataelement-90		 BSNR	 Datensatz	
	konsab-dataelement-89		 BSNR	 Datensatz	
 hl7:name	ON	1 ... 1	M		
 hl7:telecom	TEL	0 ... *			
	 konsab-dataelement-93		 Telefonnummer	 Datensatz	
	konsab-dataelement-94		 Faxnummer	 Datensatz	
	konsab-dataelement-145		 Telefonnummer	 Datensatz	
	konsab-dataelement-146		 Faxnummer	 Datensatz	
 hl7:addr	AD	0 ... 1			
<i>Eingefügt</i>	0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90021 Encounter Location (DYNAMIC)		
 hl7:location		0 ... 1	R		

<b>└ @typeCode</b>		0 ... 1	F	LOC	
	Beispiel			<pre>&lt;location typeCode="LOC"&gt; &lt;healthCareFacility classCode="SDLOC"&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/healthCareFacility&gt; &lt;/location&gt;</pre>	
<b>└ hl7:healthCareFacility</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @classCode</b>		0 ... 1	F	SDLOC	
	Beispiel			<pre>&lt;healthCareFacility classCode="SDLOC"&gt; &lt;serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/serviceProviderOrganization&gt; &lt;/healthCareFacility&gt;</pre>	
<b>└ hl7:serviceProviderOrganization</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @classCode</b>		0 ... 1	F	ORG	
<b>└ @determinerCode</b>		0 ... 1	F	INSTANCE	
	Beispiel			<pre>&lt;serviceProviderOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"&gt; &lt;name/&gt; &lt;addr&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/addr&gt; &lt;/serviceProviderOrganization&gt;</pre>	
<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... *	R		(Der...sil)
<b>└ hl7:name</b>	ON	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	1 ... *	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:addr</b>	AD	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<b>└ @contextConductionInd</b>	bl	0 ... 1	F	true	

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

└ @typeCode cs 1 ... 1 F COMP

└ @contextConductionInd bl 0 ... 1 F true

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.3149 Dermatologischer Konsilauftrag (DYNAMIC)

└ hl7:section		1 ... 1 M		(Der...sil)
---------------	--	-----------	--	-------------

	konsab-dataelement-9		Konsilauftrag		Datensatz
--	----------------------	--	---------------	--	-----------

└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...sil)
------------------	----	-----------	--	-------------

└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3149	
---------	-----	-----------	----------------------	--

└ hl7:id	II	0 ... 1		(Der...sil)
----------	----	---------	--	-------------

└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Der...sil)
-------------	----	-----------	--	-------------

CONF	Elementinhalt muss "Konsilauftrag" sein
------	---

└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1 R		(Der...sil)
------------	---------	-----------	--	-------------

└ hl7:author		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Der...sil)
--------------	--	-----------	--	-------------

└ hl7:component		1 ... 1 M	Fragestellung	(Der...sil)
-----------------	--	-----------	---------------	-------------

└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
-------------	----	-----------	------	--

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.3147 Fragestellung (DYNAMIC)

└ hl7:section		1 ... 1 M		(Der...sil)
---------------	--	-----------	--	-------------

└ hl7:templateId	II	1 ... 1		(Der...sil)
------------------	----	---------	--	-------------

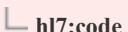
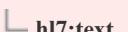
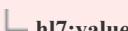
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3002	
---------	-----	-----------	----------------------	--

└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...sil)
------------------	----	-----------	--	-------------

└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3147	
---------	-----	-----------	----------------------	--

<code>└ hl7:id</code>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<code>└ hl7:code</code>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	42349-1	
<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>Beispiel</code>	<code>&lt;code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/&gt;</code>				
<code>└ hl7:title</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Fragestellung" sein			
<code>└ hl7:text</code>		SD.TEXT	1 ... 1	M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert.
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-38		<span style="color: yellow;">⌚</span> Fragestellung		<span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz
<code>└ hl7:entry</code>		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 Überweisung (DYNAMIC)	(Der...sil)
<code>└ hl7:component</code>		1 ... 1	M	Befunde	(Der...sil)
<code>└ @typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3155 Dermatologischer Befund (DYNAMIC)	
<code>└ hl7:section</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-131		<span style="color: yellow;">⌚</span> Befund	<span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz	
<code>└ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>└ @root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3155	
<code>└ hl7:id</code>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<code>└ hl7:code</code>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>└ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	78334-0	

<code>└ @codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>└ @displayName</code>		1 ... 1	F	Dermatology Initial evaluation note	
<code>└ hl7:title</code>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Befund" sein			
<code>└ hl7:text</code>	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)
<code>└ hl7:entry</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>  └ @typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4306 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung (DYNAMIC)	
<code>  └ hl7:observation</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>    └ @classCode</code>	cs	1 ... 1	F	OBS	
<code>    └ @moodCode</code>	cs	1 ... 1	F	EVN	
<code>    └ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>      └ @root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4306	
<code>    └ hl7:id</code>	II	0 ... *			(Der...sil)
<code>    └ hl7:code</code>	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
<code>      └ @code</code>		0 ... 1	F	56824-6	
<code>      └ @codeSystem</code>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>      └ @displayName</code>		0 ... 1	F	Problem location	
<code>    └ hl7:text</code>	ED	0 ... 1			(Der...sil)
<code>    └ hl7:value</code>	CE	1 ... *	M		(Der...sil)

 konsab-dataelement-19  Lokalisation Hautveränderung  Datensatz					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.466 Dermatologie Ort einer Hautveränderung (DYNAMIC)			
		1 ... 1	M		(Der...sil)
	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4307 Dermatologie Verdacht auf Malignität (DYNAMIC)	
		1 ... 1	M		(Der...sil)
	cs	1 ... 1	F	OBS	
	cs	1 ... 1	F	EVN	
	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4307	
	II	0 ... *			(Der...sil)
	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
		0 ... 1	F	66679-2	
	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
		0 ... 1	F	Malignancy	
	ED	0 ... 1			(Der...sil)
	BL	1 ... 1	R		(Der...sil)
 konsab-dataelement-108  Verdacht auf Malignität  Datensatz					
		0 ... *		Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4323 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht (DYNAMIC)	(Der...sil)

<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-103 <span style="color: yellow;">⌚</span> Veränderungen bei Verdacht auf Malignität <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Bekannte Krankheiten	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3148 Diagnosen/prädisponierende Faktoren (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3148	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	29548-5	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		0 ... 1	F	Diagnosis narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 Diagnose Concern Act (DYNAMIC)	(Der...sil)
<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-32 <span style="color: yellow;">⌚</span> Bekannte Krankheiten <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		

		<b>CONF</b>	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)				
└ @contextConductionInd	bl		0 ... 1	F	true		
└ hl7:component			1 ... 1	M	Aktuelle Medikation	(Der...sil)	
└ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3157 Aktuelle Medikation (DYNAMIC)		
└ hl7:section			1 ... 1	M		(Der...sil)	
└ hl7:templateId	II		1 ... 1			(Der...sil)	
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3157		
└ hl7:id	II		0 ... 1			(Der...sil)	
└ hl7:code	CE		1 ... 1	M		(Der...sil)	
└ @code		<b>CONF</b>	1 ... 1	F	19009-0		
└ @codeSystem			1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ hl7:title	ST		1 ... 1	M		(Der...sil)	
		<b>CONF</b>	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein				
└ hl7:text	SD.TEXT		1 ... 1	M		(Der...sil)	
└ hl7:entry			0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 Medikation (DYNAMIC)	(Der...sil)	
			konsab-dataelement-33		Aktuelle Medikation		Datensatz
└ hl7:component			1 ... 1	M	Laborwerte	(Der...sil)	
└ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3100 Befunde/Ergebnisse (DYNAMIC)		

<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	R		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3100	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code		0 ... 1	F	30954-2	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
<b>└ hl7:title</b>	ST	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 Befunde/Ergebnisse Organizer (DYNAMIC)	(Der...sil)
<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-118 <span style="color: yellow;">🟡</span> Laborwerte <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)				
└ @contextConduction Ind	bl	0 ... 1	F	true	
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M	Anamnese	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

Eingefügt

		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3158 Dermatologische Anamnese (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ konsab-dataelement-20	Anamnese	Datensatz		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3158	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code		0 ... 1	F	84077-7	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology History and physical note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerde	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4320 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)

<code>└ @root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4320	
<code>└ hl7:id</code>	II	0 ... *			(Der...sil)
<code>└ hl7:code</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>  └ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	CONC	
<code>  └ @codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
<code>└ hl7:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>  └ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed	
<code>└ hl7:effectiveTime</code>		0 ... 1			(Der...sil)
<code>└ hl7:low</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>└ hl7:high</code>		0 ... 1			(Der...sil)
<code>└ hl7:entryRelationship</code>		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4319 <i>Dermatologie Anamnese Problem Observation (DYNAMIC)</i>	(Der...sil)
<code>  └ @typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
<code>└ hl7:entry</code>		1 ... 1	R		(Der...sil)
<code>  └ @typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4308 <i>Dermatologie Beschwerdedauer (DYNAMIC)</i>	
<code>└ hl7:observation</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>  └ @classCode</code>	cs	1 ... 1	F	OBS	
<code>  └ @moodCode</code>	cs	1 ... 1	F	EVN	
<code>└ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)

<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4308	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
<b>└ @codeSystem</b>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
<b>└ hl7:text</b>	ED	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:value</b>	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor = "OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d )	(Der...sil)
<span>⌚ konsab-dataelement-62</span> <span>🟡 Beschwerdedauer</span> <span>🟡 Datensatz</span>					
<b>└ hl7:low</b>	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ @value</b>	real	1 ... 1	R		
<b>└ @unit</b>	cs	1 ... 1	F	d	
<b>└ hl7:high</b>	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ @value</b>	real	1 ... 1	R		
<b>└ @unit</b>	cs	1 ... 1	F	d	
<span>Schematron assert</span> <span>role</span> <span>error</span>					



<b>└ @codeSystem</b>		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1	F	Dermatology Progress note	
<b>└ hl7:text</b>	ED	0 ... 1		Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Der...sil)
				⌚ konsab-dataelement-65 ⚡ Veränderung durch externe Faktoren Text ⚡ Datensatz	
<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
				⌚ konsab-dataelement-148 ⚡ Verlauf Unverändert ⚡ Datensatz konsab-dataelement-64 ⚡ Verlauf Zunehmend ⚡ Datensatz konsab-dataelement-63 ⚡ Verlauf Rezidivierend ⚡ Datensatz konsab-dataelement-161 ⚡ Veränderung durch externe Faktoren ⚡ Datensatz	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.473 Dermatologie Symptomverlauf (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M	Risikofaktoren	(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3159 Dermatologische Risikofaktoren (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
				⌚ konsab-dataelement-28 ⚡ Risikofaktoren ⚡ Datensatz	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3159	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @code</b>		1 ... 1	F	51898-5	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

<code>@displayName</code>		1 ... 1	F	Risk factors Document	
<code>hl7:title</code>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Risikofaktoren" sein			
<code>hl7:text</code>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
<code>hl7:entry</code>		0 ... 1	R	Berufliche Tätigkeit	(Der...sil)
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4310 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit (DYNAMIC)	
<code>hl7:observation</code>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>@classCode</code>	cs	1 ... 1	F	OBS	
<code>@moodCode</code>	cs	1 ... 1	F	EVN	
<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4310	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... *			(Der...sil)
<code>hl7:code</code>	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)
<code>@code</code>		0 ... 1	F	87729-0	
<code>@codeSystem</code>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>@displayName</code>		0 ... 1	F	History of Occupational hazard	
<code>hl7:text</code>	ED	1 ... 1	R		(Der...sil)
	konsab-dataelement-68		Berufliche Tätigkeit		Datensatz
<code>hl7:entry</code>		0 ... 1	R	Aussentätigkeit	(Der...sil)

	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingelegt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4311 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (DYNAMIC)	
	└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4311	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @code		1 ... 1	F	82763-4	
	└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	└ @displayName		1 ... 1	F	Outdoor activity	
	└ hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Der...sil)
			⌚ konsab-dataelement-31	☀ Aussentätigkeit	🟡 Datensatz	
	└ hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Sofortreaktionen	(Der...sil)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingelegt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3168 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen (DYNAMIC)	
	└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3168	

└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	241929008	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Acute allergic reaction (disorder)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Sofortreaktionen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-56	🟡 Allergien mit Sofortreaktionen	🟡 Datensatz		
└ hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Spätreaktionen	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3160 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3160	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	418634005	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Allergic reaction caused by substance (disorder)	

<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Spätreaktionen" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-57		<span style="color: yellow;">🟡</span> Allergien mit Spätreaktionen	<span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz	
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M	Familien- und Eigenanamnese	(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>					
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-22		<span style="color: yellow;">🟡</span> Familien- und Eigenanamnese	<span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3161	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @code</b>		1 ... 1	F	10157-6	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		1 ... 1	F	History of family member diseases Narrative	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Familien- und Eigenanamnese" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)

	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingelegt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4322 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
	└ hl7:act		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4322	
	└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
	└ hl7:code		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
	└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
	└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Der...sil)
	└ hl7:low		1 ... 1	M		(Der...sil)
	└ hl7:high		0 ... 1			(Der...sil)
	└ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4321 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation (DYNAMIC)	(Der...sil)
	└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
	└ hl7:component		1 ... 1	M	Vorbehandlungen	(Der...sil)

@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingelegt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3162 Dermatologische Vorbehandlungen (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
		konsab-dataelement-36	Vorbehandlung	Datensatz	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3162	
hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
		Elementinhalt muss "Vorbehandlungen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
hl7:entry		0 ... *	R	Art und Dauer der Vorbehandlung	(Der...sil)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingelegt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4312 Dermatologie Vorbehandlung (DYNAMIC)	
hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...sil)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4312	
hl7:id	II	0 ... *			(Der...sil)
hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...sil)

<b>└ @code</b>		0 ... 1	F	76441-5	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1	F	Medical history relevant to physical therapy treatment	
<b>└ hl7:text</b>	ED	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-111	⌚ Beschreibung der Vorbehandlung	⌚ Datensatz		
<b>└ hl7:effectiveTime</b>	IVL_TS	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-110	⌚ Vorbehandlungsdauer	⌚ Datensatz		
<b>└ hl7:component</b>		1 ... *	M	Fotografien (dermatologisch)	(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3154 Dermatologische Fotografie (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-16	⌚ Fotografien	⌚ Datensatz		
	konsab-dataelement-77	⌚ Fotografien	⌚ Datensatz		
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3154	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-79	⌚ Art der Fotografie	⌚ Datensatz		
	konsab-dataelement-18	⌚ Art der Fotografie	⌚ Datensatz		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.469 Dermatologie Art einer Fotografie (DYNAMIC)			

<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4305 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-17	🟡 Fotografie (eingebettet)	🟡 Datensatz		
	konsab-dataelement-78	🟡 Fotografie (eingebettet)	🟡 Datensatz		
<b>└ hl7:component</b>		0 ... *		Anhänge	(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3037 <i>Beilagen/Anhang</i> (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-69	🟡 Anhänge	🟡 Datensatz		
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1			(Der...sil)
<b>└ @root</b>		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037	
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED	
<b>└ @codeSystem</b>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>			
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)



<b>hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	konsab-dataelement-75	Zusätzliche Angaben zum Konsil	Datensatz		
<b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>@root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3151	
<b>hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Angaben zum Konsil" sein			
<b>hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	konsab-dataelement-76	Zusätzliche Informationen	Datensatz		
<b>hl7:author</b>		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
<b>hl7:component</b>		0 ... *		Fotografien (dermatologisch)	(Der...sil)
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3154 <i>Dermatologische Fotografie</i> (DYNAMIC)	
<b>hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	konsab-dataelement-16	Fotografien	Datensatz		
	konsab-dataelement-77	Fotografien	Datensatz		
<b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>@root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3154	
<b>hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)



		CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:entry		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 Eingeckettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-80 konsab-dataelement-70 konsab-dataelement-81	⌚ Anhänge ⌚ Anhang (eingebettet) ⌚ Anhang (eingebettet)	⌚ Datensatz ⌚ Datensatz ⌚ Datensatz		
└ hl7:component		0 ... 1		Konsiliarbericht	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
Eingelegt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3152 Konsiliarbericht (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-12	⌚ Konsiliarbericht	⌚ Datensatz		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3152	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsiliarbericht" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Der...sil)
└ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

Eingefügt

		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3163 Dermatologisches Befundergebnis (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3163	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code		0 ... 1	F	78260-7	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Diagnostic study note	
└ hl7:title	ST	0 ... 1			(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Befundergebnis" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-42	⌚ Befund	⌚ Datensatz		
└ hl7:component		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3156 Diagnosen (Konsilergebnis) (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ hl7:templateId	II				(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3156	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...sil)

<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	59769-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Postprocedure diagnosis Narrative	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnosen (Konsilergebnis)" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-43	⌚ Diagnose (Freitext)	⌚ Datensatz		
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	M	Diagnosekonfidenz Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4313 <i>Konsil Diagnosekonfidenz</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... *	R	Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-137	⌚ Diagnose (codiert)	⌚ Datensatz		
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3164 <i>Dermatologische Prognose</i> (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3164	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1			(Der...sil)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	75328-5	

<b>└ @codeSystem</b>		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1	F	Prognosis	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Prognose" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-53	🟡 Prognose	🟡 Datensatz		
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3165 Dermatologische Therapieempfehlung (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3165	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ @code</b>		0 ... 1	F	18776-5	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1	F	Plan of care note	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Therapieempfehlung" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...sil)

			konsab-dataelement-45		Therapievorschlag		Datensatz
└ hl7:entry			0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4314 Konsil Therapiedringlichkeit (DYNAMIC)	(Der...sil)	
└ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP		
└ hl7:entry			0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4315 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig (DYNAMIC)	(Der...sil)	
└ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP		
└ hl7:component			1 ... 1	M			(Der...sil)
└ @typeCode	cs		1 ... 1	F	COMP		
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3166 Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar (DYNAMIC)		
└ hl7:section			1 ... 1	M			(Der...sil)
			konsab-dataelement-112		Feedback an Konsiliersteller		Datensatz
└ hl7:templateId	II		1 ... 1	M			(Der...sil)
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3166		
└ hl7:id	II		0 ... 1				(Der...sil)
└ hl7:code	CE		1 ... 1	M			(Der...sil)
└ @code			1 ... 1	F	74466-4		
└ @codeSystem		CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ @displayName			1 ... 1	F	Feedback to user		
└ hl7:title	ST		1 ... 1	M			(Der...sil)
		CONF			Elementinhalt muss "Feedback des Konsiliars" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT		1 ... 1	R			(Der...sil)

						konsab-dataelement-113	Textuelles Feedback	Datensatz
hl7:entry			1 ... 1	M				(Der...sil)
@typeCode		cs	1 ... 1	F	COMP			
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4316 Konsil Feedback Bildqualität (DYNAMIC)			
hl7:observation			1 ... 1	M				(Der...sil)
@classCode		cs	1 ... 1	F	OBS			
@moodCode		cs	1 ... 1	F	EVN			
hl7:templateId		II	1 ... 1	M				(Der...sil)
@root		uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4316			
hl7:id		II	0 ... *					(Der...sil)
hl7:code		CD	1 ... 1	M				(Der...sil)
@code			1 ... 1	F	BILDQUALITAET			
@codeSystem		CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)			
@displayName			1 ... 1	F	Bildqualität			
hl7:value		CD	1 ... 1	M				(Der...sil)
						konsab-dataelement-115	Bildqualität	Datensatz
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)					
hl7:entry			1 ... 1	M				(Der...sil)
@typeCode		cs	1 ... 1	F	COMP			
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4317 Konsil Feedback Anamnestische Angaben (DYNAMIC)			

<b>└ hl7:observation</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-114	🟡 Qualität anamnestischer Angaben	🟡 Datensatz		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4317	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	ANAMNESTISCHEANGABEN	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Anamnestische Angaben	
<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)			
<b>└ hl7:component</b>		0 ... 1		Konsilabschluss	(Der...sil)
└ @typeCode	cs	0 ... 1			
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3153 Konsilabschluss (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-14	🟡 Konsilabschluss	🟡 Datensatz		
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)

<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.076.10.3153	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsilabschluss" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...sil)
<b>└ hl7:author</b>		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.076.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>					
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M	von 1.2.276.076.10.3167 <i>Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber</i> (DYNAMIC)	(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-116	🟡 Feedback an Konsiliar	🟡 Datensatz		
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.076.10.3167	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...sil)
<b>└ @code</b>		1 ... 1	F	74466-4	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		1 ... 1	F	Feedback to user	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Auftraggebers" sein			

<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	R		(Der...sil)
	⌚ konsab-dataelement-87	⌚ Textuelles Feedback	⌚ Datensatz		
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.4318 Konsil Feedback Konsiliarbericht (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:observation</b>					(Der...sil)
⌚ konsab-dataelement-47	⌚ Qualität Konsil	⌚ Datensatz			
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4318	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(Der...sil)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
└ @code		1 ... 1	F	KONSILIARBERICHT	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Konsiliarbericht	
<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...sil)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)			
Schematron assert	role	error			
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEAUFTRAGT']) > 0 or count(hl7:author/hl7:functionCode[@code = 'REVIEWER']) > 0			

	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei einem durch einen Konsiliar angenommenen Konsil muss auch der Konsiliar als Autor im Dokumenten-Header eingetragen sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3150']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftragt' darf der Abschnitt 'Konsilrückfrage' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3150']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' muss der Abschnitt 'Konsilrückfrage' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3150']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' muss der Abschnitt 'Konsilrückfrage' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3151']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftragt' darf der Abschnitt 'Zusätzliche Angaben zum Konsil' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3151']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' darf der Abschnitt 'Zusätzliche Angaben zum Konsil' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error

	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/ hl7:code[@code = 'BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/ hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/ hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3151']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' muss der Abschnitt 'Zusätzliche Angaben zum Konsil' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/ hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3152']) = 0
Schematron assert	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftragt' darf der Abschnitt 'Konsiliarbericht' nicht angegeben sein.
	role	error
Schematron assert	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/ hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3152']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' darf der Abschnitt 'Konsiliarbericht' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/ hl7:code[@code = 'BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/ hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/ hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3152']) = 0
Schematron assert	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' darf der Abschnitt 'Konsiliarbericht' nicht angegeben sein.
	role	error
Schematron assert	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEFUNDET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/ hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3152']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Befundet' muss der Abschnitt 'Konsiliarbericht' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/ hl7:code[@code = 'ABGESCHLOSSEN']) = 0 or count(hl7:component/ hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/ hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3152']) > 0

	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Abgeschlossen' muss der Abschnitt 'Konsiliarbericht' angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEAUFTRAGT']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3153']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Beauftragt' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'RUECKFRAGE']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3153']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage gestellt' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEANTWORTET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3153']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Rückfrage beantwortet' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'BEFUNDET']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3153']) = 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Befundet' darf der Abschnitt 'Konsilabschluss' nicht angegeben sein.
Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:documentationOf/hl7:serviceEvent/hl7:code[@code = 'ABGESCHLOSSEN']) = 0 or count(hl7:component/hl7:structuredBody/hl7:component/hl7:section/hl7:templateId[@root = '1.2.276.0.76.10.3153']) > 0
	Meldung	Dermatologisches Konsil: Bei Bearbeitungsstatus 'Abgeschlossen' muss der Abschnitt 'Konsilabschluss' angegeben sein.



## 5 CDA Header Level Templates

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

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.2053	<b>Gültigkeit</b>	2020-05-18 22:27:13
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	HeaderAuthorPersonKonsilAuftraggeber	<b>Anzeigename</b>	CDA author Person Konsil Auftraggeber
<b>Beschreibung</b>	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird. Hier wird speziell der Auftraggeber eines Konsils spezifiziert.		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-88	🟡 LANR	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-10	🟡 Beauftragender Arzt	🟡 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2007 CDA author Person (2013-10-11) <a href="#">ref hl7de-</a> Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2002 CDA author (DYNAMIC) <a href="#">ref hl7de-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 CDA author (DYNAMIC) <a href="#">ref ad1bbr-</a>		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"&gt; &lt;functionCode code="ADMPhys" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="admitting physician"/&gt; &lt;time value="20200323"/&gt; &lt;assignedAuthor classCode="ASSIGNED"&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="999997701"/&gt; &lt;assignedPerson&gt; &lt;name&gt; &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Dr.&lt;/prefix&gt; &lt;given&gt;Test&lt;/given&gt;</pre>		

	<pre> &lt;family&gt;Arz&lt;/family&gt; &lt;/name&gt; &lt;/assignedPerson&gt; &lt;representedOrganization&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="52222200"/&gt; &lt;name&gt;Arztpraxis Am Ententeich&lt;/name&gt; &lt;telecom use="WP" value="tel:07123.456.345345"/&gt; &lt;addr&gt; &lt;streetAddressLine&gt;Hinter dem Ententeich 42&lt;/streetAddressLine&gt; &lt;postalCode&gt;76543&lt;/postalCode&gt; &lt;city&gt;Testort&lt;/city&gt; &lt;/addr&gt; &lt;/representedOrganization&gt; &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author					(He...ber)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	1 ... 1	F	OP	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"&gt; &lt;functionCode code="ADMPHYS" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="admitting physician"/&gt; &lt;time value="20200323"/&gt; &lt;assignedAuthor classCode="ASSIGNED"&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(He...ber)
└ @code		1 ... 1	F	ADMPHYS	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└ @displayName		1 ... 1	F	admitting physician	
└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(He...ber)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1			(He...ber)
 konsab-dataelement-10  Beauftragender Arzt  Datensatz					

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

hl7:name	ON	1 ... 1 M		(He...ber)
hl7:telecom	TEL	0 ... *		(He...ber)
	konsab-dataelement-93	Telefonnummer	Datensatz	
	konsab-dataelement-94	Faxnummer	Datensatz	
	konsab-dataelement-145	Telefonnummer	Datensatz	
	konsab-dataelement-146	Faxnummer	Datensatz	
hl7:addr	AD	0 ... 1		(He...ber)

## 5.2 Angabe des Konsiliars: CDA author Person Konsiliar

Id	1.2.276.0.76.10.2054	Gültigkeit	2020-05-18 22:36:21
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	HeaderAuthorPersonKonsiliar	Anzeigename	CDA author Person Konsiliar
Beschreibung	Dieses Template spezifiziert, wie ein Mensch/Person als Autor des Dokumentes angegeben wird.		
	Hier wird speziell der Konsiliar eines Konsils spezifiziert.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-11	Konsiliararzt	Datensatz
	konsab-dataelement-91	LANR	Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Version
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion  CDA Person Elements	DYNAMIC

	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	 CDA Organization Elements	DYNAMIC	
Beziehung		Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2007 CDA author Person (2013-10-11)   ref hl7de- Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.2002 CDA author (DYNAMIC)   ref hl7de- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.102 CDA author (DYNAMIC)   ref ad1bbr-			
Beispiel		Beispiel			
		<pre>&lt;author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"&gt;   &lt;functionCode code="REVIEWER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="reviewer"/&gt;   &lt;time value="20200325"/&gt;   &lt;assignedAuthor classCode="ASSIGNED"&gt;     &lt;id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="999997719"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;name&gt;         &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Dr.&lt;/prefix&gt;         &lt;given&gt;Frank&lt;/given&gt;         &lt;family&gt;Facharzt&lt;/family&gt;       &lt;/name&gt;     &lt;/assignedPerson&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17" extension="522222200"/&gt;       &lt;name&gt;Praxis Dr. Frank Facharzt&lt;/name&gt;       &lt;telecom use="WP" value="tel:07012.3456789"/&gt;       &lt;addr&gt;         &lt;streetAddressLine&gt;Facharztstr. 22&lt;/streetAddressLine&gt;         &lt;postalCode&gt;76543&lt;/postalCode&gt;         &lt;city&gt;Musterstadt&lt;/city&gt;       &lt;/addr&gt;     &lt;/representedOrganization&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author					(He...iar)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	1 ... 1	F	OP	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"&gt;   &lt;functionCode code="REVIEWER" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" displayName="reviewer"/&gt;   &lt;time value="20200325"/&gt;   &lt;assignedAuthor classCode="ASSIGNED"&gt;     &lt;!-- ... --&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>
└ hl7:functionCode	CE	1 ... 1	M		(He...iar)

└ @code		CONF	1 ... 1 F	REVIEWER	
└ @codeSystem			1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.88 (Participation Function)	
└ @displayName			1 ... 1 F	reviewer	
└ hl7:time	TS.DATE.MIN	1 ... 1			(He...iar)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1			(He...iar)
			⌚ konsab-dataelement-11	🟡 Konsiliararzt	🟡 Datensatz
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ASSIGNED		
└ hl7:id	II	1 ... *			(He...iar)
			⌚ konsab-dataelement-91	🟡 LANR	🟡 Datensatz
└ hl7:code	CE	0 ... 1		Fachgebiet/Spezialität des Gesundheitsdienstleister, z. B. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Approbierte Ärztin/Approbiert Arzt, Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin	(He...iar)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(He...iar)
└ hl7:assignedPerson		1 ... 1 M			(He...iar)
<i>Eingefügt</i>					
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN		
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE		
└ hl7:name	PN	1 ... 1 M			(He...iar)
			⌚ konsab-dataelement-128	🟡 Name	🟡 Datensatz
└ hl7:representedOrganization		1 ... 1 M			(He...iar)
	Beispiel		<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <name> <!- ... --> </name>		

</representedOrganization>				
Eingefügt	von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)			
└ @classCode	0 ... 1 F	ORG		
└ @determinerCode	0 ... 1 F	INSTANCE		
└ hl7:id	II	0 ... *		(He...iar)
			⌚ konsab-dataelement-90 konsab-dataelement-89	🟡 BSNR 🟡 BSNR
				🟡 Datensatz 🟡 Datensatz
└ hl7:name	ON	1 ... 1 M		(He...iar)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(He...iar)
			⌚ konsab-dataelement-93 konsab-dataelement-94 konsab-dataelement-145 konsab-dataelement-146	🟡 Telefonnummer 🟡 Faxnummer 🟡 Telefonnummer 🟡 Faxnummer
				🟡 Datensatz 🟡 Datensatz 🟡 Datensatz 🟡 Datensatz
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(He...iar)

## 5.3 Ausweisung des Bearbeitungsstandes eines Konsils: Konsil Bearbeitungsstand

Id	1.2.276.0.76.10.2052	Gültigkeit	2020-03-23 15:21:12
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBearbeitungsstand	Anzeigename	Konsil Bearbeitungsstand
Beschreibung	Angabe des derzeitigen Bearbeitungsstandes eines Konsils		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>		
	konsab-dataelement-27	🟡 Bearbeitungsstand	🟡 Datensatz		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.110 <i>CDA documentationOf</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;documentationOf typeCode="DOC"&gt;   &lt;serviceEvent classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="BEAUFRAGT" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.1" displayName="Beauftragt"/&gt;   &lt;/serviceEvent&gt; &lt;/documentationOf&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>hl7:documentationOf</b>		1 ... 1	M		(Kon...and)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DOC	
└ hl7:serviceEvent		1 ... 1	M		(Kon...and)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...and)
	🟡 konsab-dataelement-27	🟡 Bearbeitungsstand	🟡 Datensatz		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.467 <i>Konsil Bearbeitungsstand (DYNAMIC)</i>			

## 6 CDA Section Level Templates

### 6.1 Aktuelle Medikation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3157	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-26 20:49:29
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Currentmedicationsection	<b>Anzeigename</b>	Aktuelle Medikation
<b>Beschreibung</b>	Beschreibung der aktuellen Medikation eines Patienten		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-33	Aktuelle Medikation	 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4022	Containment	 Medikation (v2019) DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3031 <i>Medikation bei Entlassung</i> (2017-02-01)  Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) 		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;section&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3157"/&gt;   &lt;code code="19009-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;   &lt;title&gt;Aktuelle Medikation&lt;/title&gt;   &lt;text&gt;     &lt;table&gt;       &lt;thead&gt;         &lt;tr&gt;           &lt;th&gt;Wirkstoff&lt;/th&gt;           &lt;th&gt;Handelsname&lt;/th&gt;           &lt;th&gt;Stärke&lt;/th&gt;           &lt;th&gt;Darreichungsform&lt;/th&gt;           &lt;th&gt;PZN&lt;/th&gt;         &lt;/tr&gt;       &lt;/thead&gt;</pre>		

	<pre> &lt;tbody&gt; &lt;tr ID="med-1"&gt; &lt;td&gt;Amoxicillin/ Clavulansäure&lt;/td&gt; &lt;td&gt;AMOXICLAV BASICS 500 mg/125 mg Filmtabletten&lt;/td&gt; &lt;td&gt;500 mg&lt;/td&gt; &lt;td&gt;Filmtabletten&lt;/td&gt; &lt;td&gt;02433683&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;/tbody&gt; &lt;/table&gt; &lt;/text&gt; &lt;entry typeCode="DRIV"&gt; &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4022"/&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.3645.239" extension="42D610E0-6CD5-4320-B94B-F8AE32F2ECA4"/&gt; &lt;code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#med-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="active"/&gt; &lt;consumable&gt; &lt;manufacturedProduct classCode="MANU"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4025"/&gt; &lt;manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"&gt; &lt;code code="02433683" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"/&gt; &lt;name&gt;AMOXICLAV BASICS 500 mg/125 mg Filmtabletten&lt;/name&gt; &lt;/manufacturedMaterial&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt; </pre>
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre> &lt;section&gt; &lt;templateId root=" 1.2.276.0.76.10.3157"/&gt; &lt;code code="19009-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt; &lt;title&gt;Aktuelle Medikation&lt;/title&gt; &lt;text&gt; &lt;table&gt; &lt;thead&gt; &lt;tr&gt; &lt;th&gt;Wirkstoff&lt;/th&gt; &lt;th&gt;Handelsname&lt;/th&gt; &lt;th&gt;Stärke&lt;/th&gt; &lt;th&gt;Darreichungsform&lt;/th&gt; &lt;th&gt;PZN&lt;/th&gt; &lt;/tr&gt; &lt;/thead&gt; &lt;tbody&gt; &lt;tr ID="med-1"&gt; &lt;td&gt;Amoxicillin/ Clavulansäure&lt;/td&gt; &lt;td&gt;AMOXICLAV BASICS 500 mg/125 mg Filmtabletten&lt;/td&gt; &lt;td&gt;500 mg&lt;/td&gt; </pre>

```

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

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Cur...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Cur...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3157	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Cur...ion)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Cur...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	19009-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Cur...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein			

hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Cur...ion)
hl7:entry		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 Medikation (DYNAMIC)	(Cur...ion)
konsab-dataelement-33		Aktuelle Medikation	Datensatz	

## 6.2 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen

Id	1.2.276.0.76.10.3168	Gültigkeit	2020-05-19 20:11:33
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeAllergieangabenSofortreaktionen	Anzeigename	Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen

### Beschreibung

Angabe von Allergien und Unverträglichkeiten mit Sofortreaktionen.

Die Typ-I-Allergie oder Allergie vom Soforttyp ist die häufigste Form einer Allergie.

Sie ist durch eine schnelle - d.h. innerhalb von Sekunden oder Minuten stattfindende - Reaktion des Immunsystems auf das Allergen gekennzeichnet.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3168								
Klassifikation	CDA Section level template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit 1 Konzept									
Assoziiert mit	<table border="1"> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-56</td> <td> Allergien mit Sofortreaktionen</td> <td> Datensatz</td> </tr> </table>			Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-56	Allergien mit Sofortreaktionen	Datensatz
Id	Name	Datensatz							
konsab-dataelement-56	Allergien mit Sofortreaktionen	Datensatz							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07)   ref ad1bbr-								
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3168"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="241929008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Acute allergic reaction (disorder)"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Allergien: Sofortreaktionen&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text&gt;Hausstauballergie&lt;/hl7:text&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>								

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...nen)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...nen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3168	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...nen)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...nen)
└ @code		1 ... 1	F	241929008	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Acute allergic reaction (disorder)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Sofortreaktionen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...nen)
		konsab-dataelement-56		Allergien mit Sofortreaktionen	
					Datensatz

## 6.3 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen

Id	1.2.276.0.76.10.3160	Gültigkeit	2020-04-03 20:33:47
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeAllergieangabenSpaetreaktionen	Anzeigename	Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen
Beschreibung	Angabe von Allergien und Unverträglichkeiten mit Spätreaktionen. Bei Allergien von Typ II, III und IV setzt die Allergiereaktion erst nach Stunden bis Tagen ein.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3160		
Klassifikation	CDA Section level template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3160"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="418634005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Allergic reaction caused by substance (disorder)"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Allergien: Spätreaktionen&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text&gt;Allergisches Kontaktekzem&lt;/hl7:text&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...nen)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...nen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3160	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...nen)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...nen)
└ @code		1 ... 1	F	418634005	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Allergic reaction caused by substance (disorder)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Spätreaktionen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Der...nen)
	⌚ konsab-dataelement-57	🟡 Allergien mit Spätreaktionen	🟡 Datensatz		

## 6.4 Dermatologische Anamnese

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3158	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-30 22:33:40
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	DermatologischeAnamnese	<b>Anzeigename</b>	Dermatologische Anamnese
<b>Beschreibung</b>	Angaben zu einer dermatologischen Anamnese		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3158		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-20	🟡 Anamnese	🟡 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 3 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4320	Inklusion	🟡 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act
	1.2.276.0.76.10.4308	Inklusion	🟡 Dermatologie Beschwerdedauer
	1.2.276.0.76.10.4309	Inklusion	🟡 Dermatologie Beschwerdeverlauf
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbrr-		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3158"/&gt; &lt;cda:code code="84077-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology History and physical note"/&gt; &lt;cda:title&gt;Anamnese&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4320 'Dermatologie Anamnese Problem Concern Act' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4308 'Dermatologie Beschwerdedauer' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template "1.2.276.0.76.10.4309 'Dermatologie Beschwerdeverlauf' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;/cda:section&gt;</pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ese)
		konsab-dataelement-20		Anamnese	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3158	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ese)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...ese)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	84077-7	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology History and physical note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ese)
	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...ese)
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerde	(Der...ese)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4320 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)

<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4320	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(Der...ese)
<b>└ hl7:code</b>		1 ... 1	M		(Der...ese)
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1	F	CONC	
<b>└ @codeSystem</b>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
<b>└ hl7:statusCode</b>	CS	1 ... 1	M		(Der...ese)
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1	F	completed	
<b>└ hl7:effectiveTime</b>		0 ... 1			(Der...ese)
<b>└ hl7:low</b>		1 ... 1	M		(Der...ese)
<b>└ hl7:high</b>		0 ... 1			(Der...ese)
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4319 Dermatologie Anamnese Problem Observation (DYNAMIC)	(Der...ese)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	R		(Der...ese)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4308 Dermatologie Beschwerdedauer (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:observation</b>		1 ... 1	M		(Der...ese)
<b>└ @classCode</b>	cs	1 ... 1	F	OBS	
<b>└ @moodCode</b>	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...ese)

<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4308	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(Der...ese)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1	M		(Der...ese)
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
<b>└ @codeSystem</b>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
<b>└ hl7:text</b>	ED	0 ... 1			(Der...ese)
<b>└ hl7:value</b>	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor = "OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d )	(Der...ese)
<span>⌚ konsab-dataelement-62</span> <span>⌚ Beschwerdedauer</span> <span>⌚ Datensatz</span>					
<b>└ hl7:low</b>	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...ese)
<b>└ @value</b>	real	1 ... 1	R		
<b>└ @unit</b>	cs	1 ... 1	F	d	
<b>└ hl7:high</b>	IVXB_PQ	0 ... 1			(Der...ese)
<b>└ @value</b>	real	1 ... 1	R		
<b>└ @unit</b>	cs	1 ... 1	F	d	
<span>⌚ role</span> <span>⌚ error</span> <span>⌚ Schematron assert</span> <span>⌚ test</span> <span>(hl7:low/@value = '1' and hl7:high/@value = '6') or (hl7:low/@value = '7' and hl7:high/@value = '28') or (hl7:low/@value = '29' and not(hl7:high)) or (@nullFlavor = 'OTH')</span>					

					Beschwerdedauer muss entweder als Zeitraum in Tagen angegeben werden oder Angabe von @nullFlavor="OTH" für Freitext.
	Meldung				Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d) - länger als 4 Wochen (low = 29d)
	role				error
	test				not(@nullFlavor='OTH') or ../hl7:text
	Meldung				Wird für die Beschwerdedauer kein vordefinierter Zeitraum ausgewählt, so muss ein Freitext im Element text angegeben werden.
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beschwerdeverlauf	(Der...ese)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4309 Dermatologie Beschwerdeverlauf (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4309	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...ese)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...ese)
└ @code		0 ... 1	F	78326-6	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Progress note	

└ hl7:text	ED	0 ... 1	Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Der...ese)
	⌚ konsab-dataelement-65	⌚ Veränderung durch externe Faktoren Text	⌚ Datensatz	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	(Der...ese)
	⌚ konsab-dataelement-148	⌚ Verlauf Unverändert	⌚ Datensatz	
	konsab-dataelement-64	⌚ Verlauf Zunehmend	⌚ Datensatz	
	konsab-dataelement-63	⌚ Verlauf Rezidivierend	⌚ Datensatz	
	konsab-dataelement-161	⌚ Veränderung durch externe Faktoren	⌚ Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.473 Dermatologie Symptomverlauf(DYNAMIC)		

## 6.5 Dermatologische Familienanamnese

Id	1.2.276.0.76.10.3161	Gültigkeit	2020-04-04 21:22:04
Status	⌚ Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischeFamilienanamnese	Anzeigename	Dermatologische Familienanamnese
Beschreibung	Angaben zur Familien- und Eigenanamnese		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3161		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-22	⌚ Familien- und Eigenanamnese	⌚ Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Version
	1.2.276.0.76.10.4322	Inklusion ⌚ Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-				
Beispiel	Beispiel				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:section</b>					(Der...ese)
	konsab-dataelement-22		Familien- und Eigenanamnese		Datensatz
<b>  └ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3161	
<b>  └ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Der...ese)
<b>  └ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @code		1 ... 1	F	10157-6	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	History of family member diseases Narrative	
<b>  └ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Der...ese)
	CONF	Elementinhalt muss "Familien- und Eigenanamnese" sein			
<b>  └ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...ese)
<b>  └ hl7:entry</b>		1 ... 1	M		(Der...ese)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4322 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)
└ hl7:act		1 ... 1 M	(Der...ese)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ACT
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M	(Der...ese)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4322
└ hl7:id	II	0 ... *	(Der...ese)
└ hl7:code		1 ... 1 M	(Der...ese)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	CONC
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M	(Der...ese)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1	(Der...ese)
└ hl7:low		1 ... 1 M	(Der...ese)
└ hl7:high		0 ... 1	(Der...ese)
└ hl7:entryRelationship		1 ... * M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4321 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation (DYNAMIC) (Der...ese)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ

## 6.6 Dermatologische Fotografie

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3154	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-23 18:04:20
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	DermatologischeFotografien	<b>Anzeigename</b>	Dermatologische Fotografie
<b>Beschreibung</b>	Eingebettete Dermatologische Fotografie (zusammen mit der Angabe der Art der Fotografie)		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3154		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 6 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-16	🟡 Fotografien	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-17	🟡 Fotografie (eingebettet)	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-77	🟡 Fotografien	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-78	🟡 Fotografie (eingebettet)	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-79	🟡 Art der Fotografie	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-18	🟡 Art der Fotografie	🟡 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4305	Containment	🟡 Dermatologie eingebettetes Foto
			DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07)   ref ad1bbr-		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3154"/&gt; &lt;hl7:code code="446080005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Nahaufnahme"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Dermatologische Fotografie&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text&gt;Aufnahme der Hautveränderung an der linken Hand&lt;/hl7:text&gt; &lt;hl7:entry&gt; &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4305 'Dermatologie eingebettetes Foto' 1..1 R M --&gt; &lt;/hl7:entry&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ien)
	⌚ konsab-dataelement-16 konsab-dataelement-77	🟡 Fotografien 🟡 Fotografien		🟡 Datensatz 🟡 Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ien)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3154	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ien)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...ien)
	⌚ konsab-dataelement-79 konsab-dataelement-18	🟡 Art der Fotografie 🟡 Art der Fotografie		🟡 Datensatz 🟡 Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.469 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ien)
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			(Der...ien)
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4305 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Der...ien)
	⌚ konsab-dataelement-17 konsab-dataelement-78	🟡 Fotografie (eingebettet) 🟡 Fotografie (eingebettet)		🟡 Datensatz 🟡 Datensatz	

## 6.7 Dermatologische Prognose

Id	1.2.276.0.76.10.3164	Gültigkeit	2020-04-05 21:36:26
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologischePrognose	Anzeigename	Dermatologische Prognose

Beschreibung	Angabe der Prognose zur befundenen Krankheit							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3164							
Klassifikation	CDA Section level template							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	Id	Name						
	konsab-dataelement-53	🟡 Prognose						
Datensatz								
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07)   ref ad1bbr-							
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3164"/&gt; &lt;hl7:code code="75328-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Prognosis"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Prognose&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>							
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label			
hl7:section					(Der...ose)			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ose)			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3164				
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ose)			
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Der...ose)			
└ @code		0 ... 1	F	75328-5				
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)				
└ @displayName		0 ... 1	F	Prognosis				
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ose)			
	CONF	Elementinhalt muss "Prognose" sein						

 hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M	(Der...ose)
	 konsab-dataelement-53	 Prognose	 Datensatz

## 6.8 Dermatologische Risikofaktoren

Id	1.2.276.0.76.10.3159			Gültigkeit	2020-04-03 18:17:20		
Status	 Entwurf			Versions-Label			
Name	DermatologischeRisikofaktoren			Anzeigename	Dermatologische Risikofaktoren		
Beschreibung	Angabe dermatologischer Risikofaktoren						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3159						
Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept						
	Id	Name	Datensatz				
	konsab-dataelement-28	 Risikofaktoren	 Datensatz				
Benutzt	Benutzt 2 Templates						
	Benutzt	als	Name	Version			
	1.2.276.0.76.10.4310	Inklusion	 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit	DYNAMIC			
	1.2.276.0.76.10.4311	Inklusion	 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit	DYNAMIC			
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-						
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3159"/&gt; &lt;cda:code code="51898-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Risk factors Document"/&gt; &lt;cda:title&gt;Risikofaktoren&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt; &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4310 'Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;</pre>						

<!-- include template 1.2.276.0.76.10.4311 'Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit' 1..1 M -->					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Der...ren)
				konsab-dataelement-28     Risikofaktoren     Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ren)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3159	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...ren)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Der...ren)
└ @code		1 ... 1	F	51898-5	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Risk factors Document	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Der...ren)
	CONF	Elementinhalt muss "Risikofaktoren" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Der...ren)
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Berufliche Tätigkeit	(Der...ren)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4310 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Der...ren)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1 M		(Der...ren)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4310	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... *		(Der...ren)
<code>hl7:code</code>	CD	1 ... 1 R		(Der...ren)
<code>@code</code>		0 ... 1 F	87729-0	
<code>@codeSystem</code>	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>@displayName</code>		0 ... 1 F	History of Occupational hazard	
<code>hl7:text</code>	ED	1 ... 1 R		(Der...ren)
		konsab-dataelement-68	Berufliche Tätigkeit	Datensatz
<code>hl7:entry</code>		0 ... 1 R	Aussentätigkeit	(Der...ren)
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4311 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (DYNAMIC)	
<code>hl7:observation</code>		1 ... 1 M		(Der...ren)
<code>@classCode</code>	cs	1 ... 1 F	OBS	
<code>@moodCode</code>	cs	1 ... 1 F	EVN	
<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1 M		(Der...ren)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4311	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... *		(Der...ren)
<code>hl7:code</code>	CD	1 ... 1 M		(Der...ren)
<code>@code</code>	CONF	1 ... 1 F	82763-4	

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

## 6.9 Dermatologische Therapieempfehlung

Id	1.2.276.0.76.10.3165	Gültigkeit	2020-04-05 22:13:03
Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	Therapieempfehlung	Anzeigename	Dermatologische Therapieempfehlung
Beschreibung	Angabe einer Therapieempfehlung		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3165		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-45	 Therapievorschlag	 Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Version
	1.2.276.0.76.10.4314	Containment  Konsil Therapiedringlichkeit	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4315	Containment  Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3165"/&gt; &lt;cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt;</pre>		

```

<cda:code code="18776-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Plan of care note"/>
<cda:title>Therapieempfehlung</cda:title>
<cda:text/>
<cda:entry typeCode="COMP">
  <!-- template 1.2.276.0.76.10.4314 'Konsil Therapiedringlichkeit' -->
</cda:entry>
<cda:entry typeCode="COMP">
  <!-- template 1.2.276.0.76.10.4315 'Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig'-->
</cda:entry>
</cda:section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(The...ung)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(The...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3165	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(The...ung)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(The...ung)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	18776-5	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Plan of care note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(The...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Therapieempfehlung" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(The...ung)
	⌚ konsab-dataelement-45	⌚ Therapievorschlag	⌚ Datensatz		
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4314 Konsil Therapiedringlichkeit (DYNAMIC)	(The...ung)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:entry		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4315 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig (DYNAMIC)	(The...ung)

└ @typeCode

cs

1 ... 1 F

COMP

## 6.10 Dermatologische Vorbehandlungen

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3162	<b>Gültigkeit</b>	2020-04-04 21:55:48
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	DermatologischeVorbehandlungen	<b>Anzeigename</b>	Dermatologische Vorbehandlungen
<b>Beschreibung</b>	Angaben zu Vorbehandlungen		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3162		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-36	🟡 Vorbehandlung	🟡 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4312	Inklusion	🟡 Dermatologie Vorbehandlung
			DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3162"/&gt; &lt;cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;cda:title&gt;Vorbehandlungen&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4312 'Dermatologie Vorbehandlung' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;/cda:section&gt;</pre>		
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Label</b>
		Konf	Beschreibung

hl7:section					(Der...gen)
	⌚ konsab-dataelement-36	⌚ Vorbehandlung	⌚ Datensatz		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Der...gen)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3162		
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Der...gen)
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M			(Der...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Vorbehandlungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1 R			(Der...gen)
└ hl7:entry		0 ... * R	Art und Dauer der Vorbehandlung		(Der...gen)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP		
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4312 Dermatologie Vorbehandlung (DYNAMIC)		
└ hl7:observation		1 ... 1 M			(Der...gen)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS		
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Der...gen)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4312		
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...gen)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R			(Der...gen)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	76441-5		
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		

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

## 6.11 Dermatologischer Befund

Id	1.2.276.0.76.10.3155		
Status	Entwurf	Gültigkeit	2020-03-24 20:24:09
Name	DermatologyFindingsSection	Versions-Label	
Beschreibung	Durch den Konsiliersteller erhobene dermatologisch relevante Befunde		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-131	Befund	Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Version
	1.2.276.0.76.10.4306	Inklusion  Dermatologie Lokalisation Hautveränderung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4307	Inklusion  Dermatologie Verdacht auf Malignität	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3155"/&gt; &lt;hl7:code code="78334-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology Initial evaluation note"/&gt;</pre>		

	<pre>&lt;hl7:title&gt;Befund&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4306 'Dermatologie Lokalisation Hautveränderung' 1..1 M --&gt; &lt;/hl7:entry&gt; &lt;hl7:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4307 'Dermatologie Verdacht auf Malignität' 1..1 M --&gt; &lt;/hl7:entry&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					
				(Der...ion)	
	konsab-dataelement-131		Befund		Datensatz
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3155	(Der...ion)
└ hl7:id	II	0 ... 1			
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
└ @code		1 ... 1	F	78334-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Initial evaluation note	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		
	CONF	Elementinhalt muss "Befund" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1			
└ hl7:entry		1 ... 1	M		
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4306 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		
				(Der...ion)	

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4306	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Der...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R		(Der...ion)
└ @code		0 ... 1 F	56824-6	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Problem location	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		(Der...ion)
└ hl7:value	CE	1 ... * M		(Der...ion)
<span style="color: orange;">🕒</span> konsab-dataelement-19 <span style="color: yellow;">📍</span> Lokalisation Hautveränderung <span style="color: yellow;">📁</span> Datensatz				
CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.466 Dermatologie Ort einer Hautveränderung (DYNAMIC)			
└ hl7:entry		1 ... 1 M		(Der...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4307 Dermatologie Verdacht auf Malignität (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1 M		(Der...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	

<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Der...ion)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4307	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *		(Der...ion)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1 R		(Der...ion)
<b>└ @code</b>		0 ... 1 F	66679-2	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1 F	Malignancy	
<b>└ hl7:text</b>	ED	0 ... 1		(Der...ion)
<b>└ hl7:value</b>	BL	1 ... 1 R		(Der...ion)
<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-108 <span style="color: yellow;">⌚</span> Verdacht auf Malignität <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz				
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... *	Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4323 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht (DYNAMIC)	(Der...ion)
<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-103 <span style="color: yellow;">⌚</span> Veränderungen bei Verdacht auf Malignität <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz				
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	MFST	

## 6.12 Dermatologischer Konsilauftrag

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3149	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-23 14:22:10
<b>Status</b>	<span style="color: yellow;">⌚</span> Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Konsilanfrage	<b>Anzeigename</b>	Dermatologischer Konsilauftrag
<b>Beschreibung</b>	Angaben zur Konsilanfrage durch den Auftraggeber eines Konsils		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3149		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-9	🟡 Konsilauftrag	🟡 Datensatz
Benutzt	Benutzt 14 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	🟡 Author (Body) DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3147	Inklusion	🟡 Fragestellung DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3155	Inklusion	🟡 Dermatologischer Befund DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3148	Inklusion	🟡 Diagnosen/prädisponierende Faktoren DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3157	Inklusion	🟡 Aktuelle Medikation DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3100	Inklusion	🟡 Befunde/Ergebnisse DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3158	Inklusion	🟡 Dermatologische Anamnese DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3159	Inklusion	🟡 Dermatologische Risikofaktoren DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3168	Inklusion	🟡 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3160	Inklusion	🟡 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3161	Inklusion	🟡 Dermatologische Familienanamnese DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3162	Inklusion	🟡 Dermatologische Vorbehandlungen DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3154	Inklusion	🟡 Dermatologische Fotografie DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3037	Inklusion	🟢 Beilagen/Anhang DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr-</a>		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3149"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Konsilauftrag&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:author&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --&gt; &lt;/hl7:author&gt; &lt;hl7:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3147 'Fragestellung' 1..1 M --&gt; &lt;/hl7:component&gt; &lt;hl7:component typeCode="COMP"&gt;</pre>		

```

<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3155 'Dermatologischer Befund' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3148 'Diagnosen/prädisponierende Faktoren' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3157 'Aktuelle Medikation' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3100 'Befunde/Ergebnisse' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3158 'Dermatologische Anamnese' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3159 'Dermatologische Risikofaktoren' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3168 'Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3160 'Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3161 'Dermatologische Familienanamnese' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3162 'Dermatologische Vorbehandlungen' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3154 'Dermatologische Fotografie' 1..1 M -->
</hl7:component>
<hl7:component typeCode="COMP">
<!-- include template 1.2.276.0.76.10.3037 'Beilagen/Anhang' 1..1 M -->
</hl7:component>
</hl7:section>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...age)
		konsab-dataelement-9		Konsilauftrag	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3149	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)

	CONF	Elementinhalt muss "Konsilauftrag" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Kon...age)
└ hl7:component		1 ... 1	M	Fragestellung	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingelegt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3147 Fragestellung (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3002	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3147	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	42349-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
└ hl7:title		1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Fragestellung" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert.	(Kon...age)

<b>└ hl7:entry</b>		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 Überweisung (DYNAMIC)	(Kon...age)
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M	Befunde	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3155 Dermatologischer Befund (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)
	konsab-dataelement-131		Befund	Datensatz	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3155	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code		1 ... 1	F	78334-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Dermatology Initial evaluation note	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Befund" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4306 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:observation</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4306	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	56824-6	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Problem location	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:value	CE	1 ... *	M		(Kon...age)
		konsab-dataelement-19	Lokalisation Hautveränderung	Datensatz	
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.466 Dermatologie Ort einer Hautveränderung (DYNAMIC)		
└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>					
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4307	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... *			(Kon...age)
<code>hl7:code</code>	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)
<code>@code</code>		0 ... 1	F	66679-2	
<code>@codeSystem</code>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>@displayName</code>		0 ... 1	F	Malignancy	
<code>hl7:text</code>	ED	0 ... 1			(Kon...age)
<code>hl7:value</code>	BL	1 ... 1	R		(Kon...age)
<a href="#">konsab-dataelement-108</a> Verdacht auf Malignität  Datensatz					
<code>hl7:entryRelationship</code>		0 ... *		Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4323 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht (DYNAMIC)	(Kon...age)
<a href="#">konsab-dataelement-103</a> Veränderungen bei Verdacht auf Malignität  Datensatz					
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	MFST	
<code>hl7:component</code>		1 ... 1	M	Bekannte Krankheiten	(Kon...age)
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>					
<code>hl7:section</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3148	

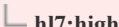
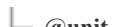
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...age)
└ @code	CONF	0 ... 1	F	29548-5	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		0 ... 1	F	Diagnosis narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 Diagnose Concern Act (DYNAMIC)	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R	<span>⌚ konsab-dataelement-32</span> <span>🟡 Bekannte Krankheiten</span> <span>🟡 Datensatz</span>	
└ @contextConductionInd				Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)	
└ hl7:component	bl	0 ... 1	F	true	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	Aktuelle Medikation	
Eingefügt				von 1.2.276.0.76.10.3157 Aktuelle Medikation (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3157	

hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
@code	CONF	1 ... 1	F	19009-0	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
				konsab-dataelement-33    Aktuelle Medikation    Datensatz	
hl7:component		1 ... 1	M	Laborwerte	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3100 <i>Befunde/Ergebnisse</i> (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3100	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...age)
@code	CONF	0 ... 1	F	30954-2	

<b>└ @codeSystem</b>		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1	F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
<b>└ hl7:title</b>	ST	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 <i>Befunde/Ergebnisse Organizer</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
				konsab-dataelement-118  Laborwerte  Datensatz	
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	R		
				CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)
<b>└ @contextConductionInd</b>	bl	0 ... 1	F	true	
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1	M	Anamnese	(Kon...age)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingelegt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3158 <i>Dermatologische Anamnese</i> (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)
				konsab-dataelement-20  Anamnese  Datensatz	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3158	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ @code</b>		0 ... 1	F	84077-7	
<b>└ @codeSystem</b>		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

<code>└ @displayName</code>		0 ... 1	F	Dermatology History and physical note	
<code>└ hl7:title</code>	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
<code>└ hl7:text</code>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
<code>└ hl7:entry</code>		0 ... *	R	Beschwerde	(Kon...age)
<code>  └ @typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4320 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
<code>  └ hl7:act</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>    └ @classCode</code>	cs	1 ... 1	F	ACT	
<code>    └ @moodCode</code>	cs	1 ... 1	F	EVN	
<code>  └ hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>    └ @root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4320	
<code>  └ hl7:id</code>	II	0 ... *			(Kon...age)
<code>  └ hl7:code</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>    └ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	CONC	
<code>    └ @codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
<code>  └ hl7:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>    └ @code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed	
<code>  └ hl7:effectiveTime</code>		0 ... 1			(Kon...age)
<code>  └ hl7:low</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)

<b>└ hl7:high</b>		0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4319 <i>Dermatologie Anamnese Problem Observation (DYNAMIC)</i>	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4308 <i>Dermatologie Beschwerdedauer (DYNAMIC)</i>	
<b>└ hl7:observation</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4308	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(Kon...age)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56827-9	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
<b>└ hl7:text</b>	ED	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:value</b>	IVL_PQ	1 ... 1	R	Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor = "OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind:	(Kon...age)

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

Eingefügt

1 ... 1

M

von 1.2.276.0.76.10.4309 Dermatologie Beschwerdeverlauf (DYNAMIC)

<b>l hl7:observation</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)	
<b>l @classCode</b>	cs	1 ... 1	F	OBS		
<b>l @moodCode</b>	cs	1 ... 1	F	EVN		
<b>l @negationInd</b>	bl	0 ... 1				
<b>l hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)	
<b>l @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4309		
<b>l hl7:id</b>	II	0 ... *			(Kon...age)	
<b>l hl7:code</b>	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)	
<b>l @code</b>		0 ... 1	F	78326-6		
<b>l @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
<b>l @displayName</b>		0 ... 1	F	Dermatology Progress note		
<b>l hl7:text</b>	ED	0 ... 1		Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Kon...age)	
		konsab-dataelement-65		Veränderung durch externe Faktoren Text		Datensatz
<b>l hl7:value</b>	CD	1 ... 1	M		(Kon...age)	
		konsab-dataelement-148		Verlauf Unverändert		Datensatz
		konsab-dataelement-64		Verlauf Zunehmend		Datensatz
		konsab-dataelement-63		Verlauf Rezidivierend		Datensatz
		konsab-dataelement-161		Veränderung durch externe Faktoren		Datensatz
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.473 Dermatologie Symptomverlauf (DYNAMIC)				
<b>l hl7:component</b>		1 ... 1	M	Risikofaktoren	(Kon...age)	

@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3159 Dermatologische Risikofaktoren (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
				konsab-dataelement-28     Risikofaktoren     Datensatz	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3159	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
@code		1 ... 1	F	51898-5	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		1 ... 1	F	Risk factors Document	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Risikofaktoren" sein			
hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
hl7:entry		0 ... 1	R	Berufliche Tätigkeit	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4310 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit (DYNAMIC)	
hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4310	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... *			(Kon...age)
<code>hl7:code</code>	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)
<code>@code</code>		0 ... 1	F	87729-0	
<code>@codeSystem</code>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<code>@displayName</code>		0 ... 1	F	History of Occupational hazard	
<code>hl7:text</code>	ED	1 ... 1	R		(Kon...age)
				konsab-dataelement-68  Berufliche Tätigkeit  Datensatz	
<code>hl7:entry</code>		0 ... 1	R	Aussentätigkeit	(Kon...age)
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4311 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit (DYNAMIC)	
<code>hl7:observation</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@classCode</code>	cs	1 ... 1	F	OBS	
<code>@moodCode</code>	cs	1 ... 1	F	EVN	
<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4311	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... *			(Kon...age)
<code>hl7:code</code>	CD	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@code</code>	CONF	1 ... 1	F	82763-4	

@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@displayName		1 ... 1	F	Outdoor activity	
hl7:value	BL	1 ... 1	R		(Kon...age)
				konsab-dataelement-31  Aussentätigkeit  Datensatz	
hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Sofortreaktionen	(Kon...age)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3168 Dermatologische Allergieangaben Sofortreaktionen (DYNAMIC)	
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3168	
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
@code		1 ... 1	F	241929008	
@codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
@displayName		1 ... 1	F	Acute allergic reaction (disorder)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Sofortreaktionen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
				konsab-dataelement-56  Allergien mit Sofortreaktionen  Datensatz	
hl7:component		0 ... 1	R	Allergien: Spätreaktionen	(Kon...age)

@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3160 Dermatologische Allergieangaben Spätreaktionen (DYNAMIC)	(Kon...age)		
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)		
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)		
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3160			
hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)		
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)		
@code	CONF	1 ... 1	F	418634005			
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)			
@displayName		1 ... 1	F	Allergic reaction caused by substance (disorder)			
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)		
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien: Spätreaktionen" sein					
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)		
			konsab-dataelement-57		Allergien mit Spätreaktionen		Datensatz
hl7:component		1 ... 1	M	Familien- und Eigenanamnese	(Kon...age)		
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3161 Dermatologische Familienanamnese (DYNAMIC)	(Kon...age)		
hl7:section		1 ... 1	M		(Kon...age)		
			konsab-dataelement-22		Familien- und Eigenanamnese		Datensatz
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)		

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3161	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10157-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	History of family member diseases Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Familien- und Eigenanamnese" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)
└ hl7:entry		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4322 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act (DYNAMIC)	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4322	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	

<code>@codeSystem</code>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
<code>hl7:statusCode</code>	CS	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@code</code>	CONF	1 ... 1	F	completed	
<code>hl7:effectiveTime</code>		0 ... 1			(Kon...age)
<code>hl7:low</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>hl7:high</code>		0 ... 1			(Kon...age)
<code>hl7:entryRelationship</code>		1 ... *	M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4321 <i>Dermatologie Familienanamnese Problem Observation (DYNAMIC)</i>	(Kon...age)
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
<code>hl7:component</code>		1 ... 1	M	Vorbehandlungen	(Kon...age)
<code>@typeCode</code>	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3162 <i>Dermatologische Vorbehandlungen (DYNAMIC)</i>	
<code>hl7:section</code>		1 ... 1	M		(Kon...age)
				konsab-dataelement-36     Vorbehandlung     Datensatz	
<code>hl7:templateId</code>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
<code>@root</code>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3162	
<code>hl7:id</code>	II	0 ... 1			(Kon...age)
<code>hl7:title</code>	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF			Elementinhalt muss "Vorbehandlungen" sein	
<code>hl7:text</code>	SD.TEXT	0 ... 1	R		(Kon...age)

<b>└ hl7:entry</b>		0 ... *	R	Art und Dauer der Vorbehandlung	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.4312 Dermatologie Vorbehandlung (DYNAMIC)	
└ hl7:observation		1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4312	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...age)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Kon...age)
└ @code		0 ... 1	F	76441-5	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Medical history relevant to physical therapy treatment	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(Kon...age)
				⌚ konsab-dataelement-111 ⚡ Beschreibung der Vorbehandlung ⚡ Datensatz	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		(Kon...age)
				⌚ konsab-dataelement-110 ⚡ Vorbehandlungsdauer ⚡ Datensatz	
└ hl7:component		1 ... *	M	Fotografien (dermatologisch)	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3154 Dermatologische Fotografie (DYNAMIC)	

<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)
	⑥ konsab-dataelement-16 konsab-dataelement-77	Fotografien Fotografien		Datensatz Datensatz	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Kon...age)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3154	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Kon...age)
	⑥ konsab-dataelement-79 konsab-dataelement-18	Art der Fotografie Art der Fotografie		Datensatz Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.469 <i>Dermatologie Art einer Fotografie</i> (DYNAMIC)			
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Dermatologische Fotografie" sein			
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1			(Kon...age)
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4305 <i>Dermatologie eingebettetes Foto</i> (DYNAMIC)	(Kon...age)
	⑥ konsab-dataelement-17 konsab-dataelement-78	Fotografie (eingebettet) Fotografie (eingebettet)		Datensatz Datensatz	
<b>└ hl7:component</b>		0 ... *		Anhänge	(Kon...age)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3037 <i>Beilagen/Anhang</i> (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1	M		(Kon...age)
	⑥ konsab-dataelement-69	Anhänge		Datensatz	

└ hl7:templateId	II	1 ... 1		(Kon...age)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3037
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	(Kon...age)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	X-OBSMED
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
	Beispiel	<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>		
└ hl7:title	ST	1 ... 1		(Kon...age)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1		(Kon...age)
└ hl7:entry		0 ... 1	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 Eingebettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	
	konsab-dataelement-80       Anhänge       Datensatz konsab-dataelement-70       Anhang (eingebettet)       Datensatz konsab-dataelement-81       Anhang (eingebettet)       Datensatz			

## 6.13 Dermatologisches Befundergebnis

Id	1.2.276.0.76.10.3163	Gültigkeit	2020-04-05 21:16:47
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBefundergebnisDermatologieSection	Anzeigename	Dermatologisches Befundergebnis
Beschreibung	Angabe der durch den Konsiliar erhobenen Befunde		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3163		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

	Id	Name	Datensatz		
	konsab-dataelement-42	🟡 Befund	🟡 Datensatz		
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.3100 <i>Befunde/Ergebnisse</i> (2017-04-30) ref <a href="#">hl7de-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.14 <i>IPS Results Section</i> (2017-04-30) ref <a href="#">hl7ips-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref <a href="#">ad1bbr-</a>				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3163"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="78260-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology Diagnostic study note"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Befundergebnis&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...ion)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3163	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...ion)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Kon...ion)
└ @code		0 ... 1	F	78260-7	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Dermatology Diagnostic study note	
└ hl7:title	ST	0 ... 1			(Kon...ion)
	CONF	Elementinhalt muss "Befundergebnis" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...ion)
	🟡	konsab-dataelement-42	🟡	Befund	🟡 Datensatz

## 6.14 Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3167	<b>Gültigkeit</b>	2020-04-06 18:11:44	
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	FeedbackAuftraggeberKonsilDermatologie	<b>Anzeigename</b>	Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber	
<b>Beschreibung</b>	Feedback des Auftraggebers zum dermatologischen Konsill			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3167			
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Assoziiert mit</b>				
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>	
	konsab-dataelement-87	🟡 Textuelles Feedback	🟡 Datensatz	
	konsab-dataelement-116	🟡 Feedback an Konsiliar	🟡 Datensatz	
	<b>Benutzt</b>			
<b>Benutzt</b>	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4318	Inklusion	🟡 Konsil Feedback Konsiliarbericht DYNAMIC	
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>			
<b>Beispiel</b>				
<b>Beispiel</b>	<pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3167"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="74466-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Feedback to user"/&gt; &lt;hl7:title&gt;Feedback des Auftraggebers&lt;hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4318 'Konsil Feedback Konsiliarbericht' .. O --&gt; &lt;/hl7:entry&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>			
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>hl7:section</b>				(Fee...gie)
	🟡 konsab-dataelement-116	🟡 Feedback an Konsiliar	🟡 Datensatz	

<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Fee...gie)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3167	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Fee...gie)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1 M		(Fee...gie)
└ @code		1 ... 1 F	74466-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Feedback to user	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1 M		(Fee...gie)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Auftraggebers" sein		
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1 R		(Fee...gie)
	konsab-dataelement-87	Textuelles Feedback	Datensatz	
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1 M		(Fee...gie)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.4318 Konsil Feedback Konsiliarbericht (DYNAMIC)</i>				
<b>└ hl7:observation</b>				(Fee...gie)
	konsab-dataelement-47	Qualität Konsil	Datensatz	
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Fee...gie)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4318	

└ hl7:id	II	0 ... *		(Fee...gie)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Fee...gie)
└ @code		1 ... 1 F	KONSILIARBERICHT	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Konsiliarbericht	
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Fee...gie)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 <i>Konsil Bewertung Angabe</i> (DYNAMIC)		

## 6.15 Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar

Id	1.2.276.0.76.10.3166	Gültigkeit	2020-04-06 18:04:37
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	FeedbackKonsiliarDermatologie	Anzeigename	Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar
Beschreibung	Feedback des Konsilars zum dermatologischen Konsill		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3166		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-112	🟡 Feedback an Konsiliersteller	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-113	🟡 Textuelles Feedback	🟡 Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Version

	1.2.276.0.76.10.4316	Inklusion	🟡 Konsil Feedback Bildqualität	DYNAMIC		
	1.2.276.0.76.10.4317	Inklusion	🟡 Konsil Feedback Anamnestische Angaben	DYNAMIC		
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>					
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3166"&gt; &lt;cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;cda:code code="74466-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Feedback to user"/&gt; &lt;cda:title&gt;Feedback des Konsiliars&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4316 'Konsil Feedback Bildqualität' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;cda:entry typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.4317 'Konsil Feedback Anamnestische Angaben' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;/cda:section&gt;</pre>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
hl7:section					(Fee...gie)	
				🟡 konsab-dataelement-112	🟡 Feedback an Konsiliersteller	🟡 Datensatz
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M			(Fee...gie)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3166		
└ hl7:id	II	0 ... 1				(Fee...gie)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M			(Fee...gie)
└ @code		1 ... 1	F	74466-4		
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ @displayName		1 ... 1	F	Feedback to user		
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M			(Fee...gie)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Konsiliars" sein				

<b>hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1 R		(Fee...gie)
	konsab-dataelement-113	Textuelles Feedback	Datensatz	
<b>hl7:entry</b>		1 ... 1 M		(Fee...gie)
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4316 <i>Konsil Feedback Bildqualität (DYNAMIC)</i>	
<b>hl7:observation</b>		1 ... 1 M		(Fee...gie)
<b>@classCode</b>	cs	1 ... 1 F	OBS	
<b>@moodCode</b>	cs	1 ... 1 F	EVN	
<b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Fee...gie)
<b>@root</b>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4316	
<b>hl7:id</b>	II	0 ... *		(Fee...gie)
<b>hl7:code</b>	CD	1 ... 1 M		(Fee...gie)
<b>@code</b>	CONF	1 ... 1 F	BILDQUALITAET	
<b>@codeSystem</b>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
<b>@displayName</b>		1 ... 1 F	Bildqualität	
<b>hl7:value</b>	CD	1 ... 1 M		(Fee...gie)
	konsab-dataelement-115	Bildqualität	Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 <i>Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)</i>		
<b>hl7:entry</b>		1 ... 1 M		(Fee...gie)
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	

Eingelegt

1 ... 1 M von 1.2.276.0.76.10.4317 Konsil Feedback Anamnestische Angaben (DYNAMIC)

hl7:observation		1 ... 1 M		(Fee...gie)
		konsab-dataelement-114	Qualität anamnestischer Angaben	Datensatz
@classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Fee...gie)
@root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4317	
hl7:id	II	0 ... *		(Fee...gie)
hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Fee...gie)
@code	CONF	1 ... 1 F	ANAMNESTISCHEANGABEN	
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
@displayName		1 ... 1 F	Anamnestische Angaben	
hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Fee...gie)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)	

## 6.16 Diagnosen (Konsilergebnis)

Id	1.2.276.0.76.10.3156	Gültigkeit	2020-03-26 19:26:29
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilDiagnosen	Anzeigename	Diagnosen (Konsilergebnis)
Beschreibung	Diagnosen (Konsilergebnis)		
Klassifikation	CDA Section level template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte				
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>		
	konsab-dataelement-137	🟡 Diagnose (codiert)	🟡 Datensatz		
	konsab-dataelement-43	🟡 Diagnose (Freitext)	🟡 Datensatz		
Benutzt	Benutzt 2 Templates				
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	<b>Version</b>	
	1.2.276.0.76.10.4313	Containment	🟡 Konsil Diagnosekonfidenz	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.4079	Containment	🟡 Diagnose Concern Act	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
Beispiel	Beispiel zur Textformatierung der Diagnosen in Form von Tabellen				
	<pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3156"&gt; &lt;cda:code code="59769-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Postprocedure diagnosis Narrative"/&gt; &lt;cda:title&gt;Diagnosen (Konsilergebnis)&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:entry&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4313 'Konsil Diagnosekonfidenz' --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;cda:entry&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4079 'Diagnose Concern Act' --&gt; &lt;/cda:entry&gt; &lt;/cda:section&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...sen)
└ hl7:templateId	II				(Kon...sen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3156	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...sen)
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Kon...sen)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	59769-0	

└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Postprocedure diagnosis Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...sen)
	CONF		Elementinhalt muss "Diagnosen (Konsilergebnis)" sein	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...sen)
	⌚ konsab-dataelement-43	🟡 Diagnose (Freitext)	🟡 Datensatz	
└ hl7:entry		1 ... 1 M	Diagnosekonfidenz Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4313 <i>Konsil Diagnosekonfidenz</i> (DYNAMIC)	(Kon...sen)
└ hl7:entry		0 ... * R	Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Kon...sen)
	⌚ konsab-dataelement-137	🟡 Diagnose (codiert)	🟡 Datensatz	

## 6.17 Diagnosen/prädisponierende Faktoren

Id	1.2.276.0.76.10.3148	Gültigkeit	2018-08-02 10:31:33
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	CDASectionDiagnosenPraedisponierendeFaktoren	Anzeigename	Diagnosen/prädisponierende Faktoren
Beschreibung	Angaben zu Diagnosen bezogen auf den Gesundheitszustand des Patienten		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3148		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-32	🟡 Bekannte Krankheiten	🟡 Datensatz
Benutzt	Benutzt 1 Template		

	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.4079	Containment	🟡 Diagnose Concern Act	DYNAMIC	
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3148"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="29548-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis narrative"/&gt; &lt;hl7:title&gt;title&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:entry typeCode="COMP" contextConductionInd="true"&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4079 'Diagnose Concern Act' --&gt; &lt;/hl7:entry&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(CDA...ren)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(CDA...ren)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3148	
└ hl7:id	II	0 ... 1			(CDA...ren)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(CDA...ren)
└ @code		0 ... 1	F	29548-5	
└ @codeSystem		0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		0 ... 1	F	Diagnosis narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(CDA...ren)
	Constraint	Diagnosen/prädisponierende Faktoren			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(CDA...ren)

<b>└ hl7:entry</b>	0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 Diagnose Concern Act (DYNAMIC)	(CDA...ren)
	④ konsab-dataelement-32	🟡 Bekannte Krankheiten	🟡 Datensatz
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 R	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 x_ActRelationshipEntry (DYNAMIC)	
<b>└ @contextConductionInd</b>	bl	0 ... 1 F	true

## 6.18 Fragestellung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3147	<b>Gültigkeit</b>	2018-08-02 09:39:59
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ReasonForReferralFragestellung	<b>Anzeigename</b>	Fragestellung
<b>Beschreibung</b>			
Dieser Abschnitt enthält die konkrete (medizinische) Fragestellung bzw. Grund für eine Überweisung, die sich aufgrund einer medizinischen Untersuchung ergibt, formuliert als Freitext und in einer eigenen Komponente abgelegt.			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3147		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-38	🟡 Fragestellung	🟡 Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4086	Containment	🟡 Überweisung
			DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.3002 <i>Grund der Überweisung Section</i> (2017-02-01)   ref <a href="#">hl7de-</a> Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 <i>IHE Reason for Referral Section</i> (DYNAMIC)   ref <a href="#">IHE-PCC-</a> Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.1 <i>Aufnahmegrund</i> (DYNAMIC)   ref <a href="#">elgabbr-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07)   ref <a href="#">ad1bbr-</a>				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:section&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3002"/&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3147"/&gt;   &lt;hl7:code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;   &lt;hl7:title&gt;Fragestellung&lt;/hl7:title&gt;   &lt;hl7:text/&gt;   &lt;hl7:entry&gt;     &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4086 'Überweisung' --&gt;   &lt;/hl7:entry&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:section</b>					(Re...ung)
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1			(Re...ung)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3002	
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1	M		(Re...ung)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3147	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1			(Re...ung)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1	M		(Re...ung)
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1	F	42349-1	
<b>└ @codeSystem</b>		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	<b>Beispiel</b>		<code code="42349-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>		
<b>└ hl7:title</b>		1 ... 1	M		(Re...ung)
	CONF		Elementinhalt muss "Fragestellung" sein		
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1	M	Hier wird die eigentliche Fragestellung platziert.	(Re...ung)

hl7:entry	konsab-dataelement-38	Fragestellung	Datensatz
0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4086 Überweisung (DYNAMIC)	(Rea...ung)	

## 6.19 Konsilabschluss

Id	1.2.276.0.76.10.3153	Gültigkeit	2020-03-23 14:54:31
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Konsilabschluss	Anzeigename	Konsilabschluss
Beschreibung	Angaben zum Abschluss eines Konsils durch den Auftraggeber des Konsils		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3153		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-14	Konsilabschluss	Datensatz
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment  Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.3167	Inklusion  Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber	DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3153"/&gt; &lt;cda:title&gt;Konsilabschluss&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:author&gt; &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --&gt; &lt;/cda:author&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt; &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3167 'Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber' 1..1 M --&gt;</pre>		

	</cda:component> </cda:section>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...uss)
	⌚ konsab-dataelement-14	🟡 Konsilabschluss	🟡 Datensatz		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Kon...uss)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3153		
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...uss)
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M			(Kon...uss)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsilabschluss" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 ... 1 R			(Kon...uss)
└ hl7:author		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)		(Kon...uss)
└ hl7:component		1 ... 1 M			(Kon...uss)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP		
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3167 Dermatologisches Konsil Feedback Auftraggeber (DYNAMIC)		
└ hl7:section		1 ... 1 M			(Kon...uss)
	⌚ konsab-dataelement-116	🟡 Feedback an Konsiliar	🟡 Datensatz		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Kon...uss)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3167		
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...uss)
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M			(Kon...uss)

└ @code		1 ... 1 F	74466-4	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Feedback to user	
└ hl7:title	ST	1 ... 1 M		(Kon...uss)
	CONF	Elementinhalt muss "Feedback des Auftraggebers" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 R		(Kon...uss)
	⌚ konsab-dataelement-87	🟡 Textuelles Feedback	🟡 Datensatz	
└ hl7:entry		1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.4318 Konsil Feedback Konsiliarbericht (DYNAMIC)</i>				
└ hl7:observation				(Kon...uss)
	⌚ konsab-dataelement-47	🟡 Qualität Konsil	🟡 Datensatz	
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4318	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Kon...uss)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Kon...uss)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	KONSILIARBERICHT	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	

@displayName		1 ... 1 F	Konsiliarbericht
hl7:value	CD	1 ... 1 M	(Kon...uss)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)	

## 6.20 Konsiliarbericht

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3152	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-23 14:50:59
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	Konsiliarbericht	<b>Anzeigename</b>	Konsiliarbericht
<b>Beschreibung</b>	Angaben zum Konsiliarbericht		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3152		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-12	Konsiliarbericht	Datensatz
<b>Benutzt</b>	Benutzt 6 Templates		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body)
	1.2.276.0.76.10.3163	Inklusion	Dermatologisches Befundergebnis
	1.2.276.0.76.10.3156	Inklusion	Diagnosen (Konsilergebnis)
	1.2.276.0.76.10.3164	Inklusion	Dermatologische Prognose
	1.2.276.0.76.10.3165	Inklusion	Dermatologische Therapieempfehlung
	1.2.276.0.76.10.3166	Inklusion	Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>		

Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3152"/&gt; &lt;cda:title&gt;Konsiliarbericht&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:author&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --&gt; &lt;/cda:author&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3163 'Dermatologisches Befundergebnis' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3156 'Diagnosen (Konsilergebnis)' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3164 'Dermatologische Prognose' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3165 'Dermatologische Therapieempfehlung' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3166 'Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;/cda:section&gt;</pre>
----------	---

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(Kon...cht)
		konsab-dataelement-12		Konsiliarbericht	
└ hl7:templateId	II		1 ... 1	M	(Kon...cht)
└ @root	uid		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3152
└ hl7:id	II		0 ... 1		(Kon...cht)
└ hl7:title	ST		1 ... 1	M	(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsiliarbericht" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT		0 ... 1		(Kon...cht)
└ hl7:author			1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)
└ hl7:component			1 ... 1	M	(Kon...cht)

<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3163 Dermatologisches Befundergebnis (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3163	
└ hl7:id	II	0 ... 1		(Kon...cht)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Kon...cht)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	78260-7	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Dermatology Diagnostic study note	
└ hl7:title	ST	0 ... 1		(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Befundergebnis" sein		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	<span>⌚ konsab-dataelement-42</span> <span>⌚ Befund</span> <span>⌚ Datensatz</span>			
└ hl7:component		1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3156 Diagnosen (Konsilergebnis) (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ hl7:templateId	II			(Kon...cht)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3156	

<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Kon...cht)
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @code		1 ... 1 F	59769-0	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Postprocedure diagnosis Narrative	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnosen (Konsilergebnis)" sein		
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-43		<span style="color: yellow;">🟡</span> Diagnose (Freitext)	<span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz
<b>└ hl7:entry</b>		1 ... 1 M	Diagnosekonfidenz Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4313 <i>Konsil Diagnosekonfidenz</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... * R	Diagnose Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4079 <i>Diagnose Concern Act</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-137		<span style="color: yellow;">🟡</span> Diagnose (codiert)	<span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3164 <i>Dermatologische Prognose</i> (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3164	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Kon...cht)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1		(Kon...cht)

<b>└ @code</b>		0 ... 1 F	75328-5	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1 F	Prognosis	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Prognose" sein		
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	⌚ konsab-dataelement-53	🟡 Prognose	🟡 Datensatz	
<b>└ hl7:component</b>		1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3165 Dermatologische Therapieempfehlung (DYNAMIC)	
<b>└ hl7:section</b>		1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>└ @root</b>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3165	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Kon...cht)
<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1		(Kon...cht)
<b>└ @code</b>		0 ... 1 F	18776-5	
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1 F	Plan of care note	
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF	Elementinhalt muss "Therapieempfehlung" sein		

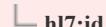
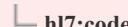
<b>hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	konsab-dataelement-45	Therapievorschlag	Datensatz	
<b>hl7:entry</b>		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4314 <i>Konsil Therapiedringlichkeit</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<b>hl7:entry</b>		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4315 <i>Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig</i> (DYNAMIC)	(Kon...cht)
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<b>hl7:component</b>		1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>@typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	COMP	
<i>Eingefügt</i>		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.3166 <i>Dermatologisches Konsil Feedback Konsiliar</i> (DYNAMIC)	
<b>hl7:section</b>		1 ... 1 M		(Kon...cht)
	konsab-dataelement-112	Feedback an Konsiliersteller	Datensatz	
<b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>@root</b>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3166	
<b>hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Kon...cht)
<b>hl7:code</b>	CE	1 ... 1 M		(Kon...cht)
<b>@code</b>		1 ... 1 F	74466-4	
<b>@codeSystem</b>	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>@displayName</b>		1 ... 1 F	Feedback to user	
<b>hl7:title</b>	ST	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF		Elementinhalt muss "Feedback des Konsiliars" sein	

hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1 R		(Kon...cht)
	konsab-dataelement-113	Textuelles Feedback	Datensatz	
hl7:entry		1 ... 1 M		(Kon...cht)
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1 M	von 1.2.276.0.76.10.4316 Konsil Feedback Bildqualität (DYNAMIC)	
hl7:observation		1 ... 1 M		(Kon...cht)
@classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
@root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4316	
hl7:id	II	0 ... *		(Kon...cht)
hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
@code	CONF	1 ... 1 F	BILDQUALITAET	
@codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
@displayName		1 ... 1 F	Bildqualität	
hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	konsab-dataelement-115	Bildqualität	Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)		
hl7:entry		1 ... 1 M		(Kon...cht)
@typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	

Eingelegt

1 ... 1 M

von 1.2.276.0.76.10.4317 Konsil Feedback Anamnestische Angaben (DYNAMIC)

 hl7:observation		1 ... 1 M		(Kon...cht)
	 konsab-dataelement-114	 Qualität anamnestischer Angaben	 Datensatz	
 @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
 @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
 hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Kon...cht)
 @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4317	
 hl7:id	II	0 ... *		(Kon...cht)
 hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
 @code	CONF	1 ... 1 F	ANAMNESTISCHEANGABEN	
 @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
 @displayName		1 ... 1 F	Anamnestische Angaben	
 hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Kon...cht)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)		

## 6.21 Konsilrückfrage

Id	1.2.276.0.76.10.3150	Gültigkeit	2020-03-23 14:33:26 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	 Entwurf	Versions-Label	 Konsilrueckfrage vom 2020-03-23 14:33:34
Name	Konsilrueckfrage	Anzeigename	Konsilrückfrage

Beschreibung	Angabe zu einer Konsilrückfrage durch den Konsiliar						
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3150						
Klassifikation	CDA Section level template						
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)						
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte						
	Id	Name					
	konsab-dataelement-52	🟡 Weitere benötigte Informationen					
	konsab-dataelement-13	🟡 Konsilrückfrage					
Benutzt	Benutzt 1 Template						
	Benutzt	als	Name				
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	🟡 Author (Body)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) ref ad1bbr-						
Beispiel	Beispiel						
	<pre>&lt;hl7:section&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.3150"&gt; &lt;hl7:title&gt;Konsilrückfrage&lt;/hl7:title&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:author&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --&gt; &lt;/hl7:author&gt; &lt;/hl7:section&gt;</pre>						
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label		
hl7:section					(Kon...age)		
				🟡 konsab-dataelement-13	🟡 Konsilrückfrage		
					🟡 Datensatz		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...age)		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3150			
└ hl7:id	II	0 ... 1			(Kon...age)		
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(Kon...age)		

	CONF	Elementinhalt muss "Konsilrückfrage" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(Kon...age)
	⌚ konsab-dataelement-52	⌚ Weitere benötigte Informationen	⌚ Datensatz		
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 Author (Body) (DYNAMIC)	(Kon...age)

## 6.22 Zusätzliche Angaben zum Konsil

Id	1.2.276.0.76.10.3151			Gültigkeit	2020-03-23 14:44:35
Status	⌚ Entwurf			Versions-Label	
Name	KonsilZusaetlicheAngaben			Anzeigename	Zusätzliche Angaben zum Konsil
Beschreibung	Angaben zu zusätzlichen Angaben zum Konsil (als Antwort auf eine Konsilrückfrage)				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3151				
Klassifikation	CDA Section level template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte				
	Id	Name	Datensatz		
	konsab-dataelement-76	⌚ Zusätzliche Informationen	⌚ Datensatz		
	konsab-dataelement-75	⌚ Zusätzliche Angaben zum Konsil	⌚ Datensatz		
Benutzt	Benutzt 3 Templates				
	Benutzt	als	Name	Version	
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	⌚ Author (Body)	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.3154	Inklusion	⌚ Dermatologische Fotografie	DYNAMIC	
	1.2.276.0.76.10.3037	Inklusion	⌚ Beilagen/Anhang	DYNAMIC	
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
Beispiel	Beispiel				

	<pre> &lt;cda:section&gt; &lt;cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.3151"/&gt; &lt;cda:title&gt;Zusätzliche Angaben zum Konsil&lt;/cda:title&gt; &lt;cda:text/&gt; &lt;cda:author&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --&gt; &lt;/cda:author&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3154 'Dermatologische Fotografie' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;cda:component typeCode="COMP"&gt;   &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.3037 'Beilagen/Anhang' 1..1 M --&gt; &lt;/cda:component&gt; &lt;/cda:section&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3151	(Kon...ben)
└ hl7:id	II	0 ... 1			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		
└ hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	(Kon...ben)
└ hl7:component		0 ... *		Fotografien (dermatologisch)	(Kon...ben)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.276.0.76.10.3154 <i>Dermatologische Fotografie</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:section		1 ... 1	M		



<b>└ @root</b>		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3037																			
<b>└ hl7:code</b>	CE	1 ... 1 M		(Kon...ben)																		
<b>└ @code</b>	CONF	1 ... 1 F	X-OBSMED																			
<b>└ @codeSystem</b>		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)																			
<b>Beispiel</b>	<code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>																					
<b>└ hl7:title</b>	ST	1 ... 1		(Kon...ben)																		
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen/Anhänge" sein																				
<b>└ hl7:text</b>	SD.TEXT	1 ... 1		(Kon...ben)																		
<b>└ hl7:entry</b>		0 ... 1	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4014 Eingebettetes Objekt Entry (DYNAMIC)	(Kon...ben)																		
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"></td> <td style="width: 33%; text-align: center;">konsab-dataelement-80</td> <td style="width: 33%; text-align: center;"></td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Anhänge</td> <td style="width: 33%; text-align: center;"></td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Datensatz</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"></td> <td>konsab-dataelement-70</td> <td style="text-align: center;"></td> <td>Anhang (eingebettet)</td> <td style="text-align: center;"></td> <td>Datensatz</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"></td> <td>konsab-dataelement-81</td> <td style="text-align: center;"></td> <td>Anhang (eingebettet)</td> <td style="text-align: center;"></td> <td>Datensatz</td> </tr> </table>					konsab-dataelement-80		Anhänge		Datensatz		konsab-dataelement-70		Anhang (eingebettet)		Datensatz		konsab-dataelement-81		Anhang (eingebettet)		Datensatz
	konsab-dataelement-80		Anhänge		Datensatz																	
	konsab-dataelement-70		Anhang (eingebettet)		Datensatz																	
	konsab-dataelement-81		Anhang (eingebettet)		Datensatz																	

## 7 CDA Entry Level Templates

### 7.1 Dermatologie Anamnese Problem Concern Act

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4320	<b>Gültigkeit</b>	2020-05-24 11:47:09		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	ProblemConcernActDermatology	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Anamnese Problem Concern Act		
<b>Beschreibung</b>	Beschreibung der dermatologischen Probleme eines Patienten				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4320				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt 1 Template					
<b>Benutzt</b>	Benutzt als Name		Version		
	1.2.276.0.76.10.4319 Containment	🟡 Dermatologie Anamnese Problem Observation	DYNAMIC		
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4074 <i>Problem Concern Act</i> (2015-12-06) <a href="#">ref hl7de-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 <i>Problem Concern Act (V3)</i> (2015-08-01) <a href="#">ref ccda-</a>				
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b> <pre>&lt;hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4320"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/&gt; &lt;hl7:statusCode code="completed"/&gt; &lt;hl7:effectiveTime&gt; &lt;hl7:low/&gt; &lt;hl7:high/&gt; &lt;hl7:effectiveTime&gt; &lt;hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt; &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4319 'Dermatologie Anamnese Problem Observation' --&gt; &lt;/hl7:entryRelationship&gt; &lt;/hl7:act&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pro...ogy)

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4320	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Pro...ogy)
└ hl7:code		1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1		(Pro...ogy)
└ hl7:low		1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ hl7:high		0 ... 1		(Pro...ogy)
└ hl7:entryRelationship		1 ... * M	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4319 Dermatologie Anamnese Problem Observation (DYNA-MIC)	(Pro...ogy)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ	

## 7.2 Dermatologie Anamnese Problem Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4319	Gültigkeit	2020-05-24 11:44:15
Status	Entwurf	Versions-Label	

Name	ProblemObservationDermatology	Anzeigename	Dermatologie Anamnese Problem Observation									
Beschreibung	Beschreibung eines dermatologischen Problems des Patienten											
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4319											
Klassifikation	CDA Entry Level Template											
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)											
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-61</td> <td>Beschwerde (Freitext)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-60</td> <td>Beschwerde (codiert)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-61	Beschwerde (Freitext)		konsab-dataelement-60	Beschwerde (codiert)			
Id	Name	Datensatz										
konsab-dataelement-61	Beschwerde (Freitext)											
konsab-dataelement-60	Beschwerde (codiert)											
Beziehung	<p>Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bb...</a></p> <p>Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 <i>Problem Observation</i> (2015-12-06) <a href="#">ref hl7de...</a></p> <p>Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 <i>Problem Observation (V3)</i> (2015-08-01) <a href="#">ref ccda...</a></p>											
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4319"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="55607006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Problem"/&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:statusCode code="completed"/&gt; &lt;hl7:value xsi:type="CD" code="418290006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Jucken"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>											

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ogy)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ogy)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4319	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Pro...ogy)

<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @code		1 ... 1 F	55607006	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.96 (\$nmed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Problem	
<b>└ hl7:text</b>	ED	0 ... 1		(Pro...ogy)
		⌚ konsab-dataelement-61	🟡 Beschwerde (Freitext)	🟡 Datensatz
<b>└ hl7:statusCode</b>		1 ... 1 M		(Pro...ogy)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
<b>└ hl7:effectiveTime</b>		0 ... 1	If the problem is known to be resolved, but the date of resolution is not known, then the high element SHALL be present, and the nullFlavor attribute SHALL be set to 'UNK'. Therefore, the existence of an high element within a problem does indicate that the problem has been resolved.	(Pro...ogy)
<b>└ hl7:low</b>		1 ... 1 M	Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem hat	(Pro...ogy)
<b>└ hl7:high</b>		0 ... 1	Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem nicht mehr hat	(Pro...ogy)
<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1 R		(Pro...ogy)
		⌚ konsab-dataelement-60	🟡 Beschwerde (codiert)	🟡 Datensatz
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.468 Dermatologie Beschwerde (DY-NAMIC)	

## 7.3 Dermatologie Beschwerdedauer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4308	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-30 23:00:10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	BeschwerdedauerDermatologie	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Beschwerdedauer

Beschreibung	Angabe der Beschwerdedauer bei dermatologischen Beschwerden							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4308							
Klassifikation	CDA Entry Level Template							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	Id	Name	Datensatz					
	konsab-dataelement-62	🟡 Beschwerdedauer	🟡 Datensatz					
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bb-							
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4308"/&gt; &lt;hl7:code code="56827-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Symptom duration during occurrences or episodes"/&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:value xsi:type="IVL_PQ"&gt; &lt;hl7:low value="1" unit="d"/&gt; &lt;hl7:high value="6" unit="d"/&gt; &lt;/hl7:value&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>							
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label			
hl7:observation					(Bes...gie)			
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS				
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Bes...gie)			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4308				
└ hl7:id	II	0 ... *			(Bes...gie)			
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Bes...gie)			
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56827-9				
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)				

<b>L @displayName</b>		1 ... 1	F	Symptom duration during occurrences or episodes	
<b>L hl7:text</b>	ED	0 ... 1			(Bes...gie)
				Beschwerdedauer: Entweder Angabe eines Zeitraums in Tagen oder @nullFlavor = "OTH" für freitextliche Angabe. Zulässige Zeitraumangaben sind: <ul style="list-style-type: none"><li>- weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d)</li><li>- 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d)</li><li>- länger als 4 Wochen (low = 29d )</li></ul>	
<b>L hl7:value</b>	IVL_PQ	1 ... 1	R		(Bes...gie)
				 konsab-dataelement-62  Beschwerdedauer  Datensatz	
<b>L hl7:low</b>	IVXB_PQ	0 ... 1			(Bes...gie)
<b>L @value</b>	real	1 ... 1	R		
<b>L @unit</b>	cs	1 ... 1	F	d	
<b>L hl7:high</b>	IVXB_PQ	0 ... 1			(Bes...gie)
<b>L @value</b>	real	1 ... 1	R		
<b>L @unit</b>	cs	1 ... 1	F	d	
<b>Schematron assert</b>	role	error			
	test	(hl7:low/@value = '1' and hl7:high/@value = '6') or (hl7:low/@value = '7' and hl7:high/@value = '28') or (hl7:low/@value = '29' and not(hl7:high)) or (@nullFlavor = 'OTH')			
<b>Schematron assert</b>	Meldung	Beschwerdedauer muss entweder als Zeitraum in Tagen angegeben werden oder Angabe von @nullFlavor = "OTH" für Freitext.			
	role	Zulässige Zeitraumangaben sind: - weniger als 1 Woche (low = 1d, high = 6d) - 1 bis 4 Wochen (low = 7d, high = 28d)			
<b>Schematron assert</b>		- länger als 4 Wochen (low = 29d)			
	test	not(@nullFlavor = 'OTH') or ../hl7:text			

## Meldung

Wird für die Beschwerdedauer kein vordefinierter Zeitraum ausgewählt, so muss ein Freitext im Element text angegeben werden.

## 7.4 Dermatologie Beschwerdeverlauf

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4309	<b>Gültigkeit</b>	2020-04-03 17:22:59																		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>																			
<b>Name</b>	DermatologyProblemProgress	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Beschwerdeverlauf																		
<b>Beschreibung</b>	Angabe des Beschwerdeverlaufs über die Zeit einer dermatologischen Beschwerde																				
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4309																				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template																				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																				
<b>Assoziiert mit</b>	<p>Assoziiert mit 5 Konzepte</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-148</td> <td>🟡 Verlauf Unverändert</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-64</td> <td>🟡 Verlauf Zunehmend</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-63</td> <td>🟡 Verlauf Rezidivierend</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-65</td> <td>🟡 Veränderung durch externe Faktoren Text</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> <tr> <td>konsab-dataelement-161</td> <td>🟡 Veränderung durch externe Faktoren</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-148	🟡 Verlauf Unverändert	🟡 Datensatz	konsab-dataelement-64	🟡 Verlauf Zunehmend	🟡 Datensatz	konsab-dataelement-63	🟡 Verlauf Rezidivierend	🟡 Datensatz	konsab-dataelement-65	🟡 Veränderung durch externe Faktoren Text	🟡 Datensatz	konsab-dataelement-161	🟡 Veränderung durch externe Faktoren	🟡 Datensatz
Id	Name	Datensatz																			
konsab-dataelement-148	🟡 Verlauf Unverändert	🟡 Datensatz																			
konsab-dataelement-64	🟡 Verlauf Zunehmend	🟡 Datensatz																			
konsab-dataelement-63	🟡 Verlauf Rezidivierend	🟡 Datensatz																			
konsab-dataelement-65	🟡 Veränderung durch externe Faktoren Text	🟡 Datensatz																			
konsab-dataelement-161	🟡 Veränderung durch externe Faktoren	🟡 Datensatz																			
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) [ref ad1bb-]																				
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4309"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="78326-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Dermatology Progress note"/&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:value xsi:type="CD" code="162498009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Unverändert"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>																				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>																		
hl7:observation				<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>																
					(Der...ess)																

└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Der...ess)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4309	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Der...ess)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R		(Der...ess)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	78326-6	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Dermatology Progress note	
└ hl7:text	ED	0 ... 1	Textuelle Beschreibung bei Veränderung durch externe Faktoren	(Der...ess)
			⌚ konsab-dataelement-65      ⚡ Veränderung durch externe Faktoren Text      ⚡ Datensatz	
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Der...ess)
			⌚ konsab-dataelement-148      ⚡ Verlauf Unverändert      ⚡ Datensatz	
			konsab-dataelement-64      ⚡ Verlauf Zunehmend      ⚡ Datensatz	
			konsab-dataelement-63      ⚡ Verlauf Rezidivierend      ⚡ Datensatz	
			konsab-dataelement-161      ⚡ Veränderung durch externe Faktoren      ⚡ Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.473 Dermatologie Symptomverlauf (DYNAMIC)		

## 7.5 Dermatologie eingebettetes Foto

Id	1.2.276.0.76.10.4305	Gültigkeit	2020-03-24 16:44:11
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	EingebettetesFotoEntry	Anzeigename	Dermatologie eingebettetes Foto
Beschreibung	Einbettung einer dermatologischen Fotografie		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4305		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90025	Containment	Author (Body)
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4014 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (2014-08-25) ref hl7de-		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4305"/&gt; &lt;hl7:value mediaType="mediaType" representation="B64"/&gt; &lt;hl7:author&gt; &lt;!-- include template 1.2.276.0.76.10.90025 'Author (Body)' --&gt; &lt;/hl7:author&gt; &lt;/hl7:observationMedia&gt;</pre>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia		1 ... 1	R		(Ein...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ein...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4305	
└ hl7:value	ED	1 ... 1	M	Eine eingebettete dermatologische Fotografie wird als Base64-codiertes Bild im Bildformat PNG oder JPEG angegeben	(Ein...try)

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

## 7.6 Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4322	<b>Gültigkeit</b>	2020-05-24 23:24:08
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ProblemConcernActDermatologyFamilyHistory	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Familienanamnese Problem Concern Act
<b>Beschreibung</b>	Beschreibung der dermatologischen Probleme innerhalb der Familie des Patienten		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4322		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.4321	Containment	🟡 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation
<b>Beziehung</b>	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4074 <i>Problem Concern Act</i> (2015-12-06)   ref <a href="#">hl7de-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07)   ref <a href="#">ad1bbr-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 <i>Problem Concern Act (V3)</i> (2015-08-01)   ref <a href="#">ccda-</a>		
<b>Beispiel</b>	Beispiel		
	<cda:act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <cda:templateId root="1.2.276.0.76.10.4322"/>		

	<pre> &lt;cda:id/&gt; &lt;cda:code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/&gt; &lt;cda:statusCode code="completed"/&gt; &lt;cda:effectiveTime&gt;   &lt;cda:low/&gt;   &lt;cda:high/&gt; &lt;/cda:effectiveTime&gt; &lt;cda:entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4321 'Dermatologie Familienanamnese Problem Observation' --&gt; &lt;/cda:entryRelationship&gt; &lt;/cda:act&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pro...ory)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4322	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Pro...ory)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Pro...ory)
└ hl7:low		1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ hl7:high		0 ... 1			(Pro...ory)

<b>└ hl7:entryRelationship</b>		<b>1 ... * M</b>	Liste der Probleme Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4321 <i>Dermatologie Familienanamnese Problem Observation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ory)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ	

## 7.7 Dermatologie Familienanamnese Problem Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4321	<b>Gültigkeit</b>	2020-05-24 23:21:58
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ProblemObservationDermatologyFamilyHistory	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Familienanamnese Problem Observation
<b>Beschreibung</b>	Beschreibung eines dermatologischen Problems innerhalb der Familie des Patienten		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4321		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 4 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-71	🟡 Atopie	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-72	🟡 Psoriasis	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-23	🟡 Bösartiges Hautmelanom	🟡 Datensatz
	konsab-dataelement-73	🟡 Weitere relevante Erkrankungen	🟡 Datensatz
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) [ref ad1bb-] Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 <i>Problem Observation</i> (2015-12-06) [ref hl7de-] Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 <i>Problem Observation (V3)</i> (2015-08-01) [ref ccda-]		
<b>Beispiel</b>	Beispiel		
	<pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4321"/&gt; &lt;hl7:code code="55607006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Problem"/&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:statusCode code="completed"/&gt; &lt;hl7:effectiveTime&gt; &lt;hl7:low/&gt;</pre>		

	<hl7:high/> </hl7:effectiveTime> <hl7:value xsi:type="CD" code="93655004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Bösartiges Melanom der Haut"/> </hl7:observation>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ory)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4321	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Pro...ory)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ @code		1 ... 1	F	55607006	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Problem	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Pro...ory)
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1			(Pro...ory)
└ hl7:low		1 ... 1	M		(Pro...ory)
└ hl7:high		0 ... 1			(Pro...ory)

↳ hl7:value	CD	1 ... 1 R	(Pro...ory)
	⌚ konsab-dataelement-71 ⌚ konsab-dataelement-72 ⌚ konsab-dataelement-23 ⌚ konsab-dataelement-73	⌚ Atopie ⌚ Psoriasis ⌚ Bösartiges Hautmelanom ⌚ Weitere relevante Erkrankungen	⌚ Datensatz ⌚ Datensatz ⌚ Datensatz ⌚ Datensatz
CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.475 Dermatologie Familienanamnese (DYNAMIC)		

## 7.8 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht

Id	1.2.276.0.76.10.4323	Gültigkeit	2020-05-29 15:27:31
Status	⌚ Entwurf	Versions-Label	
Name	ProblemObservationReasonMalignitySuspicion	Anzeigename	Dermatologie Grund Malignitätsverdacht
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4323		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-106	⌚ Änderung Form	⌚ Datensatz
	konsab-dataelement-104	⌚ Änderung Aussehen	⌚ Datensatz
	konsab-dataelement-107	⌚ Änderung Größe	⌚ Datensatz
	konsab-dataelement-105	⌚ Änderung Farbe	⌚ Datensatz
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 <i>Problem Observation</i> (2015-12-06)   ref hl7de- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07)   ref ad1bb- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 <i>Problem Observation (V3)</i> (2015-08-01)   ref ccda-		
Beispiel	Beispiel <hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false"> <hl7:templateId root=" 1.2.276.0.76.10.4323"/>		

	<pre> &lt;hl7:id/&gt; &lt;hl7:code code="75325-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Symptom HL7.CCDAR2"/&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:statusCode code="completed"/&gt; &lt;hl7:effectiveTime&gt;   &lt;hl7:low/&gt;   &lt;hl7:high/&gt; &lt;/hl7:effectiveTime&gt; &lt;hl7:value xs:type="CD" code="15454001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Veränderung der Grösse"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
				<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-106 <span style="color: yellow;">⌚</span> Änderung Form <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz konsab-dataelement-107 <span style="color: yellow;">⌚</span> Änderung Größe <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz konsab-dataelement-105 <span style="color: yellow;">⌚</span> Änderung Farbe <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pro...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4323	
└ hl7:id		0 ... *			(Pro...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Pro...ion)
└ @code		1 ... 1	F	75325-1	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Symptom HL7.CCDAR2	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Pro...ion)
				<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-104 <span style="color: yellow;">⌚</span> Änderung Aussehen <span style="color: yellow;">⌚</span> Datensatz	

<b>└ hl7:statusCode</b>		1 ... 1 M		(Pro...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
<b>└ hl7:effectiveTime</b>		0 ... 1		(Pro...ion)
└ hl7:low		1 ... 1 M		(Pro...ion)
└ hl7:high		0 ... 1		(Pro...ion)
<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1 M		(Pro...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.472 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht (DYNAMIC)		

## 7.9 Dermatologie Lokalisation Hautveränderung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4306	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-25 18:56:10
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	LokalisationHautveraenderungObservation	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Lokalisation Hautveränderung
<b>Beschreibung</b>	Angabe der Lokalisation(en) einer Hautveränderung oder -auffälligkeit		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4306		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	konsab-dataelement-19	🟡 Lokalisation Hautveränderung	🟡 Datensatz
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbref		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4306"/&gt;   &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt;</pre>		

	<hl7:code code="56824-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem location"/> <hl7:text/> <hl7:value xsi:type="CE" code="281707000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Kopf und Hals"/> </hl7:observation>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Lok...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Lok...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4306	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Lok...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Lok...ion)
└ @code		0 ... 1	F	56824-6	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Problem location	
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Lok...ion)
└ hl7:value	CE	1 ... *	M		(Lok...ion)
<span style="color: orange;">🕒</span> konsab-dataelement-19 <span style="color: yellow;">📍</span> Lokalisation Hautveränderung <span style="color: yellow;">📁</span> Datensatz					
CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.466 Dermatologie Ort einer Hautveränderung (DYNAMIC)			

## 7.10 Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit

Id

1.2.276.0.76.10.4311

Gültigkeit

2020-04-03 18:50:53

Status	 Entwurf	Versions-Label			
Name	RisikofaktorAussentäigkeit	Anzeigename	Dermatologie Risikofaktor Aussentätigkeit		
Beschreibung	Angabe zum Risikofaktor Aussentätigkeit				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4311				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>		
	konsab-dataelement-31	 Aussentätigkeit	 Datensatz		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr-</a>				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4311"/&gt;   &lt;hl7:code code="82763-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Outdoor activity"/&gt;   &lt;hl7:value xsi:type="BL" value="false"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:observation</b>					(Ris...eit)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ris...eit)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4311	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Ris...eit)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Ris...eit)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	82763-4	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

└ @displayName	1 ... 1 F	Outdoor activity
└ hl7:value	BL	1 ... 1 R (Ris...eit)
	⌚ konsab-dataelement-31	⌚ Aussentätigkeit

## 7.11 Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit

Id	1.2.276.0.76.10.4310	Gültigkeit	2020-04-03 18:26:08
Status	⌚ Entwurf	Versions-Label	
Name	RisikofaktorBeruflicheTaetigkeit	Anzeigename	Dermatologie Risikofaktor Berufliche Tätigkeit
Beschreibung	Angaben zu Risikofaktoren aus beruflicher Tätigkeit		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4310		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-68	⌚ Berufliche Tätigkeit	⌚ Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) [ref ad1bbra]		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4310"/&gt;   &lt;hl7:code code="87729-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of Occupational hazard"/&gt;   &lt;hl7:text&gt;blabla&lt;/hl7:text&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>		

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

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Ris...eit)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4310	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Ris...eit)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 R		(Ris...eit)
└ @code	CONF	0 ... 1 F	87729-0	
└ @codeSystem		0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	History of Occupational hazard	
└ hl7:text	ED	1 ... 1 R		(Ris...eit)
	<span>⌚ konsab-dataelement-68</span> <span>🟡 Berufliche Tätigkeit</span>		🟡 Datensatz	

## 7.12 Dermatologie Verdacht auf Malignität

Id	1.2.276.0.76.10.4307	Gültigkeit	2020-03-25 20:13:10						
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label							
Name	DermatologySuspicionMalignity	Anzeigename	Dermatologie Verdacht auf Malignität						
Beschreibung	Angabe einer Verdachts auf Malignität sowie der Gründe für diesen Verdacht								
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4307								
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-108</td> <td>🟡 Verdacht auf Malignität</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-108	🟡 Verdacht auf Malignität	🟡 Datensatz
Id	Name	Datensatz							
konsab-dataelement-108	🟡 Verdacht auf Malignität	🟡 Datensatz							

	konsab-dataelement-103	 Veränderungen bei Verdacht auf Malignität	 Datensatz		
	Benutzt 1 Template				
Benutzt	Benutzt	als	Name		
	1.2.276.0.76.10.4323	Containment	 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht		
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
Beispiel	Beispiel				
	<pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4307"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="66679-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Malignancy"/&gt; &lt;hl7:text/&gt; &lt;hl7:value value="false"/&gt; &lt;hl7:entryRelationship typeCode="MFST"&gt;   &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4323 'Dermatologie Grund Malignitätsverdacht' --&gt; &lt;/hl7:entryRelationship&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Der...ity)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Der...ity)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4307	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Der...ity)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Der...ity)
└ @code		0 ... 1	F	66679-2	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Malignancy	

hl7:text	ED	0 ... 1			(Der...ity)
hl7:value	BL	1 ... 1 R			(Der...ity)
		konsab-dataelement-108	Verdacht auf Malignität	Datensatz	
hl7:entryRelationship		0 ... *	Angaben zu Veränderungen bei Verdacht auf Malignität Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4323 Dermatologie Grund Malignitätsverdacht (DYNAMIC)		(Der...ity)
		konsab-dataelement-103	Veränderungen bei Verdacht auf Malignität	Datensatz	
@typeCode	cs	1 ... 1 F	MFST		

## 7.13 Dermatologie Vorbehandlung

Id	1.2.276.0.76.10.4312		Gültigkeit	2020-04-04 21:44:01		
Status	Entwurf		Versions-Label			
Name	VorbehandlungDermatologie		Anzeigename	Dermatologie Vorbehandlung		
Beschreibung	Art und Dauer der Vorbehandlung					
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4312					
Klassifikation	CDA Entry Level Template					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)					
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte					
	Id	Name	Datensatz			
	konsab-dataelement-111	Beschreibung der Vorbehandlung	Datensatz			
	konsab-dataelement-110	Vorbehandlungsdauer	Datensatz			
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) [ref ad1bbr-]					
Beispiel	Beispiel					
	<pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4312"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt;</pre>					

	<hl7:code code="76441-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Medical history relevant to physical therapy treatment"/> <hl7:text>blabla</hl7:text> <hl7:effectiveTime> <hl7:low value="20190612"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:observation>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Vor...gie)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Vor...gie)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4312	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Vor...gie)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Vor...gie)
└ @code		0 ... 1	F	76441-5	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Medical history relevant to physical therapy treatment	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		(Vor...gie)
			konsab-dataelement-111	Beschreibung der Vorbehandlung	Datensatz
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		(Vor...gie)
			konsab-dataelement-110	Vorbehandlungsdauer	Datensatz

## 7.14 Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig

Id	1.2.276.0.76.10.4315	Gültigkeit	2020-04-06 10:54:17					
Status	Entwurf	Versions-Label						
Name	UeberweisungDermatologe	Anzeigename	Dermatologie Überweisung an Dermatologen notwendig					
Beschreibung	Angabe, ob eine Vorstellung des Patienten beim Dermatologen erforderlich ist							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4315							
Klassifikation	CDA Entry Level Template							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-46</td> <td>)Vorstellung beim Facharzt notwendig</td> <td>Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-46	)Vorstellung beim Facharzt notwendig	Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
konsab-dataelement-46	)Vorstellung beim Facharzt notwendig	Datensatz						
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) ref ad1bbr-							
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:act classCode="PCPR" moodCode="PRP" negationInd="false"&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4315"/&gt;   &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt;   &lt;hl7:code code="183518005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Referral to dermatology service"/&gt;   &lt;hl7:statusCode code="new"/&gt; &lt;/hl7:act&gt;</pre>							

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Ueb...oge)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PCPR	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	PRP	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R		
	konsab-dataelement-46		Vorstellung beim Facharzt notwendig		Datensatz
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Ueb...oge)

└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4315	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Ueb...oge)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Ueb...oge)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	183518005	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Referral to dermatology service	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		(Ueb...oge)
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Ueb...oge)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	new	

## 7.15 Konsil Diagnosekonfidenz

Id	1.2.276.0.76.10.4313	Gültigkeit	2020-04-05 21:28:38						
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label							
Name	Diagnosekonfidenz	Anzeigename	Konsil Diagnosekonfidenz						
Beschreibung	Angabe der Diagnosekonfidenz bezogen auf das gesamte Konsilergebnis								
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4313								
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-74</td> <td>🟡 Diagnosekonfidenz</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-74	🟡 Diagnosekonfidenz	🟡 Datensatz		
Id	Name	Datensatz							
konsab-dataelement-74	🟡 Diagnosekonfidenz	🟡 Datensatz							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bb-								

Beispiel					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Di...enz)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Di...enz)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4313	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Di...enz)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		(Di...enz)
<td data-cs="2" data-kind="parent"> <span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-74       </td> <td data-kind="ghost"></td> <td data-cs="2" data-kind="parent"> <span style="color: yellow;">🟡</span> Diagnosekonfidenz       </td> <td data-kind="ghost"></td> <td> <span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz       </td>	<span style="color: orange;">⌚</span> konsab-dataelement-74		<span style="color: yellow;">🟡</span> Diagnosekonfidenz		<span style="color: yellow;">🟡</span> Datensatz
└ @code		0 ... 1	F	91585-0	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1	F	Reliability of information source	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	R		(Di...enz)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.471 Konsil Diagnosekonfidenz (DYNAMIC)			

## 7.16 Konsil Feedback Anamnestische Angaben

Id	1.2.276.0.76.10.4317	Gültigkeit	2020-04-06 15:45:20					
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label						
Name	KonsilFeedbackAnamnestischeAngaben	Anzeigename	Konsil Feedback Anamnestische Angaben					
Beschreibung	Konsil Feedback zu anamnestischen Angaben							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4317							
Klassifikation	CDA Entry Level Template							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>konsab-dataelement-114</td> <td>🟡 Qualität anamnestischer Angaben</td> <td>🟡 Datensatz</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	konsab-dataelement-114	🟡 Qualität anamnestischer Angaben	🟡 Datensatz	
Id	Name	Datensatz						
konsab-dataelement-114	🟡 Qualität anamnestischer Angaben	🟡 Datensatz						
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) [ref ad1bbr-]							
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4317"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="ANAMNESTISCHEANGABEN" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11" displayName="Anamnestische Angaben"/&gt; &lt;hl7:value xsi:type="CD" code="20572008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Gut"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>							

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Kon...ben)
	⌚ konsab-dataelement-114	🟡 Qualität anamnestischer Angaben	🟡 Datensatz		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...ben)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4317	

└ hl7:id	II	0 ... *		(Kon...ben)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(Kon...ben)
└ @code		1 ... 1 F	ANAMNESTISCHEANGABEN	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Anamnestische Angaben	
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M		(Kon...ben)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)	

## 7.17 Konsil Feedback Bildqualität

Id	1.2.276.0.76.10.4316	Gültigkeit	2020-04-06 15:40:50
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilFeedbackBildqualitaet	Anzeigename	Konsil Feedback Bildqualität
Beschreibung	Konsil Feedback zur Bildqualität		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4316		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-115	🟡 Bildqualität	🟡 Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbref		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4316"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt;</pre>		

<hl7:code code="BILDQUALITAET" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11" displayName="Bildqualität"/><hl7:value xsi:type="CD" code="20572008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Gut"/></hl7:observation>					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Kon...aet)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...aet)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4316	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...aet)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Kon...aet)
└ @code		1 ... 1	F	BILDQUALITAET	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)	
└ @displayName		1 ... 1	F	Bildqualität	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(Kon...aet)
				<span>⌚ konsab-dataelement-115</span> <span>🟡 Bildqualität</span> <span>🟡 Datensatz</span>	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)			

## 7.18 Konsil Feedback Konsiliarbericht

Id	1.2.276.0.76.10.4318	Gültigkeit	2020-04-06 15:49:13
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilFeedbackKonsiliarbericht	Anzeigename	Konsil Feedback Konsiliarbericht

Beschreibung	Konsil Feedback zum Konsiliarbericht							
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4318							
Klassifikation	CDA Entry Level Template							
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)							
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept							
	Id	Name	Datensatz					
	konsab-dataelement-47	🟡 Qualität Konsil	🟡 Datensatz					
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bb-							
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4318"/&gt; &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt; &lt;hl7:code code="KONSILIARBERICHT" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11" displayName="Konsiliarbericht"/&gt; &lt;hl7:value xsi:type="CD" code="20572008" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Gut"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>							
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label			
hl7:observation					(Kon...cht)			
	🟡 konsab-dataelement-47	🟡 Qualität Konsil	🟡 Datensatz					
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS				
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Kon...cht)			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4318				
└ hl7:id	II	0 ... *			(Kon...cht)			
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Kon...cht)			
└ @code	CONF	1 ... 1	F	KONSILIARBERICHT				
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 (konsab-codesystem-11)				

@displayName		1 ... 1 F	Konsiliarbericht
hl7:value	CD	1 ... 1 M	(Kon...cht)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.470 Konsil Bewertung Angabe (DYNAMIC)	

## 7.19 Konsil Therapiedringlichkeit

Id	1.2.276.0.76.10.4314	Gültigkeit	2020-04-05 22:22:38
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	Therapiedringlichkeit	Anzeigename	Konsil Therapiedringlichkeit
Beschreibung	Angabe der Therapiedringlichkeit		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4314		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	konsab-dataelement-86	Therapiedringlichkeit	Datensatz
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07)   ref ad1bbref		
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4314"/&gt; &lt;hl7:code code="103391001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Urgency"/&gt; &lt;hl7:value xsi:type="CD" code="high-priority" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.274" displayName="High Priority"/&gt; &lt;/hl7:observation&gt;</pre>		
Item	DT	Kard	Label
hl7:observation			(The...eit)
@classCode	cs	1 ... 1 F	OBS

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(The...eit)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4314	
└ hl7:id	II	0 ... *		(The...eit)
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(The...eit)
└ @code		1 ... 1 F	103391001	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @displayName		1 ... 1 F	Urgency	
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M		(The...eit)
	konsab-dataelement-86	Therapiedringlichkeit	Datensatz	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.4.642.3.273 Goal Priority (DYNAMIC)		

## 8 Templates aus Repositories (nicht zur Abstimmung stehend)

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

### 8.1 CDA Header Level Templates

#### 8.1.1 CDA Assigned Entity Elements

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.90012	<b>Gültigkeit</b>	2011-12-19		
<b>Status</b>	● Aktiv	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	AssignedEntityElements	<b>Anzeigename</b>	CDA Assigned Entity Elements		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt 2 Templates					
<b>Benutzt</b>	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>		
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	● CDA Person Elements		
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	● CDA Organization Elements		
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>hl7:id</b>	II	1 ... *	R		(Ass...nts)
<b>hl7:addr</b>	AD	0 ... 1	R		(Ass...nts)
<b>hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *	R		(Ass...nts)
<b>hl7:assignedPerson</b>		1 ... 1	M		(Ass...nts)
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements (DYNAMIC)</i>				
└ @classCode		0 ... 1	F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ <b>hl7:name</b>	<b>PN</b>	<b>1 ... 1</b>	<b>M</b>		(Ass...nts)

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

## 8.1.2 CDA author Person

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

```

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

```

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

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

### 8.1.3 CDA custodian

Id

1.2.276.0.76.10.2004

Gültigkeit

2013-07-17

Status	Aktiv	Versions-Label	Andere Versionen mit dieser Id:	
Name	HeaderCustodian	Anzeigename	■ HeaderCustodian vom 2013-07-07	
Beschreibung	Verantwortliche Organisation für ein erstelltes Dokument (die das Dokument verwaltende Organisation). In der Regel ist es die erstellende Institution des Dokumentes.			
Klassifikation	CDA Header Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Item	DT	Kard	Beschreibung	Label
hl7:custodian				(He...ian)
└ @typeCode	0 ... 1 F	CST		
	Beispiel	<custodian typeCode="CST"> <assignedCustodian classCode="ASSIGNED"> <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </representedCustodianOrganization> </assignedCustodian> </custodian>		
└ hl7:assignedCustodian		1 ... 1 M		(He...ian)
└ @classCode	0 ... 1 F	ASSIGNED		
└ hl7:representedCustodianOrganization	1 ... 1 M			(He...ian)
└ @classCode	0 ... 1 F	ORG		
└ @determinerCode	0 ... 1 F	INSTANCE		
└ hl7:id	II	1 ... 1		(He...ian)
└ hl7:name	ON	1 ... 1 M		(He...ian)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(He...ian)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(He...ian)

## 8.1.4 CDA encompassingEncounter Patientenkontakt (1.1)

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

### Beschreibung

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

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

<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt 2 Templates			
<b>Benutzt</b>	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion	CDA Assigned Entity Elements
	1.2.276.0.76.10.90021	Inklusion	Encounter Location
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b> <pre>&lt;componentOf&gt; &lt;encompassingEncounter&gt; &lt;!-- Aufenthalts-Identifikation --&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.3.87686" extension="657827456837"/&gt; &lt;!-- Codierung des Patientenkontakte --&gt; &lt;code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7 ActCode"/&gt; &lt;!-- Zeitraum des Patientenkontakte --&gt; &lt;effectiveTime&gt; &lt;low value="20081224082015"/&gt; &lt;high value="20081225113000"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt --&gt; &lt;responsibleParty&gt; &lt;assignedEntity&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/assignedEntity&gt; &lt;/responsibleParty&gt; &lt;!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der</pre>		

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

<b>└ hl7:effectiveTime</b>	TS	... 1	R	Bestimmter Tag	(He...ter)
wo <i>[@value]</i>					
└ <b>@value</b>		1 ... 1	R		
	Beispiel	Am 7. Juni 2011 (ambulanter Besuch ohne genauere Zeitangaben des Tages) <effectiveTime value="20110607"/>			
<b>└ hl7:responsibleParty</b>		0 ... 1			(He...ter)
<b>└ hl7:assignedEntity</b>		1 ... 1	M		(He...ter)
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.276.0.76.10.90012 CDA Assigned Entity Elements (DYNAMIC)				
<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... *	R		(He...ter)
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... 1	R		(He...ter)
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *	R		(He...ter)
<b>└ hl7:assignedPerson</b>		1 ... 1	M		(He...ter)
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)				
└ <b>@classCode</b>		0 ... 1	F	PSN	
└ <b>@determinerCode</b>		0 ... 1	F	INSTANCE	
<b>└ hl7:name</b>	PN	1 ... 1	M		(He...ter)
<b>└ hl7:representedOrganization</b>		0 ... 1			(He...ter)
<i>Eingefügt</i>	von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)				
└ <b>@classCode</b>		0 ... 1	F	ORG	
└ <b>@determinerCode</b>		0 ... 1	F	INSTANCE	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			(He...ter)
<b>└ hl7:name</b>	ON	1 ... 1	M		(He...ter)

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

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

## 8.1.5 CDA legalAuthenticator

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.2020	<b>Gültigkeit</b>	2014-08-25
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	HeaderLegalAuthenticator	<b>Anzeigename</b>	CDA legalAuthenticator
<b>Beschreibung</b>	Vor dem Gesetz verantwortliche Unterzeichner des Dokumentes		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	Benutzt	als	Version
	1.2.276.0.76.10.90012	Inklusion  CDA Assigned Entity Elements	DYNAMIC
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.106 CDA legalAuthenticator (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr-</a>		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;legalAuthenticator typeCode="LA"&gt;   &lt;time value="20130327130000"/&gt;   &lt;signatureCode code="S"/&gt;   &lt;assignedEntity&gt;     &lt;id extension="a00123456" root="1.2.276.0.76.3.9.8.7.6"/&gt;     &lt;assignedPerson&gt;       &lt;name&gt;         &lt;prefix qualifier="AC"&gt;Prof. Dr.&lt;/prefix&gt;         &lt;given&gt;Hugo&lt;/given&gt;         &lt;family&gt;Reinhard&lt;/family&gt;       &lt;/name&gt;     &lt;/assignedPerson&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;name&gt;Klinik am Zempiner Steig&lt;/name&gt;       &lt;telecom use="WP" value="tel:0332-4556"/&gt;       &lt;telecom use="WP" value="fax:0332-45577"/&gt;     &lt;/addr&gt;     &lt;streetName&gt;Zempiner Steig&lt;/streetName&gt;     &lt;houseNumber&gt;4&lt;/houseNumber&gt;     &lt;postalCode&gt;15266&lt;/postalCode&gt;</pre>		

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

Eingefügt

von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)

└ @classCode	0 ... 1 F	ORG
└ @determinerCode	0 ... 1 F	INSTANCE

└ hl7:id	II	0 ... *		(Hea...tor)
└ hl7:name	ON	1 ... 1 M		(Hea...tor)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Hea...tor)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1		(Hea...tor)

## 8.1.6 CDA Organization Elements

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

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

## 8.1.7 CDA Person Elements

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.90010	<b>Gültigkeit</b>	2011-12-19		
<b>Status</b>	Aktiv	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	PersonElements	<b>Anzeigename</b>	CDA Person Elements		
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode		0 ... 1	F	PSN	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Per...nts)

## 8.1.8 CDA realmCode

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.90002	<b>Gültigkeit</b>	2013-07-15		
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	CDArealmCode	<b>Anzeigename</b>	CDA realmCode		
<b>Beschreibung</b>	Country specific context				
<b>Label</b>	CDArealmCode				
<b>Klassifikation</b>	CDA Header Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M		CDAr...Code
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@code muss "DE" sein			
	Beispiel	<realmCode code="DE"/>			

## 8.1.9 CDA recordTarget

Id	1.2.276.0.76.10.2001	Gültigkeit	2013-07-10
Status	<span style="color: green;">● Aktiv</span>	Versions-Label	
Name	HeaderRecordTarget	Anzeigename	CDA recordTarget

### Beschreibung

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

Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt 1 Template			
Benutzt	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.90030	Inklusion	<span style="color: green;">●</span> Personenname
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 CDA recordTarget (DYNAMIC) <span style="background-color: #d9e1f2; border: 1px solid #d9e1f2; padding: 2px 5px;">ref ad1bbr-</span>		
Beispiel	<p>Standard-Beispiel</p> <pre>&lt;recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"&gt; &lt;patientRole classCode="PAT"&gt; &lt;id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/&gt; &lt;addr use="HP"&gt; &lt;streetName&gt;Musterstraße&lt;/streetName&gt; &lt;houseNumber&gt;15&lt;/houseNumber&gt; &lt;postalCode&gt;50825&lt;/postalCode&gt; &lt;city&gt;Köln&lt;/city&gt; &lt;/addr&gt; &lt;telecom use="HP" value="tel:+49(221)7812220"/&gt; &lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt; &lt;name&gt; &lt;given&gt;Marie&lt;/given&gt; &lt;family&gt;Müller&lt;/family&gt; &lt;/name&gt; &lt;administrativeGenderCode code="F" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/&gt; &lt;birthTime value="19700924"/&gt; &lt;birthplace&gt; &lt;place&gt; &lt;addr&gt; &lt;city&gt;Köln&lt;/city&gt; &lt;/addr&gt; &lt;/place&gt; &lt;/birthplace&gt; &lt;/patient&gt;</pre>		

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

	<pre>&lt;preferenceInd value="true"/&gt; &lt;/languageCommunication&gt; &lt;/patient&gt; &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt;</pre>				
Beispiel	<p>Minimal-Beispiel</p> <pre>&lt;recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"&gt; &lt;patientRole classCode="PAT"&gt; &lt;id root="2.16.840.1.113883.3.37.6.2.23.3" extension="12345"/&gt; &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt;</pre>				
Item	DT Kard Konf Beschreibung Label				
hl7:recordTarget					(He...get)
└ @typeCode	0 ... 1 F	RCT			
└ @contextControlCode	0 ... 1 F	OP			
Beispiel	<pre>&lt;recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"&gt; &lt;patientRole classCode="PAT"&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt;</pre>				
└ hl7:patientRole	1 ... 1				(He...get)
└ @classCode	0 ... 1 F	PAT			
Beispiel	<pre>&lt;patientRole classCode="PAT"&gt; &lt;id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/&gt; &lt;patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"&gt; &lt;!-- ... --&gt; &lt;/patient&gt; &lt;/patientRole&gt;</pre>				
└ hl7:id	II	1 ... *			(He...get)
Beispiel	<pre>&lt;id extension="6245" root="2.16.840.1.113883.3.933"/&gt; &lt;id extension="1543627549" root="1.2.276.0.76.4.1"/&gt;</pre>				
└ hl7:addr	AD	0 ... *	Adresse des Patienten		(He...get)
Beispiel	<pre>&lt;addr use="HP"&gt; &lt;streetName&gt;Dorfstraße&lt;/streetName&gt; &lt;houseNumber&gt;54&lt;/houseNumber&gt; &lt;postalCode&gt;51371&lt;/postalCode&gt;</pre>				

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

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

	<b>CONF</b>	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19185 ReligiousAffiliation (DYNAMIC)				
	<b>Beispiel</b>	<religiousAffiliationCode code="1077" displayName="Protestant" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1076"/>				
└ <b>hl7:raceCode</b>			NP	darf nicht verwendet werden		(He...get)
└ <b>hl7:ethnicGroupCode</b>			NP	darf nicht verwendet werden		(He...get)
└ <b>hl7:guardian</b>		0 ... *		Vormund/Sachwalter des Patienten		(He...get)
└ <b>hl7:addr</b>	AD	0 ... 1				(He...get)
└ <b>hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *				(He...get)
<i>Auswahl</i>						
		1 ... 1		Elemente in der Auswahl:		
				■ hl7:guardianPerson		
				■ hl7:guardianOrganization		
└ <b>hl7:guardianPerson</b>						(He...get)
└ <b>hl7:name</b>	PN	1 ... 1	M			(He...get)
└ <b>hl7:guardianOrganization</b>						(He...get)
└ <b>hl7:name</b>	ON	1 ... 1	M			(He...get)
└ <b>hl7:birthplace</b>		0 ... 1		Geburtsort des Patienten		(He...get)
	<b>Beispiel</b>	<birthplace><place><addr>Hamburg</addr></place></birthplace>				
└ <b>hl7:place</b>		1 ... 1	M			(He...get)
└ <b>hl7:addr</b>	AD	1 ... 1	M			(He...get)
└ <b>hl7:languageCommunication</b>		0 ... *				(He...get)

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

## 8.2 CDA Section Level Templates

### 8.2.1 Befunde/Ergebnisse

Id	1.2.276.0.76.10.3100	Gültigkeit	2017-04-30
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	ResultsSection	Anzeigename	Befunde/Ergebnisse
<b>Beschreibung</b>			
Diese Section versammelt alle Beobachtungsergebnisse/Befunde, die für den Patienten erhoben wurden. Dies können Laborergebnisse, Pathologie- oder Radiologiebefunde oder Befunde anderer bildgebender Verfahren sein.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3100		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4253	Containment  Befunde/Ergebnisse Organizer		DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.14 <i>IPS Results Section</i> (2017-04-30)   ref <a href="#">hl7ips-</a>			
	Item	DT	Kard	Label
	<b>hl7:section</b>			(Res...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN	
└ <b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 R		(Res...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3100	
└ <b>hl7:id</b>	II	0 ... 1		(Res...ion)
└ <b>hl7:code</b>	CE	0 ... 1		(Res...ion)
└ @code		0 ... 1 F	30954-2	
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @displayName		0 ... 1 F	Relevant diagnostic tests/laboratory data Narrative	
└ <b>hl7:title</b>	ST	0 ... 1		(Res...ion)
└ <b>hl7:text</b>	SD.TEXT	0 ... 1 R		(Res...ion)
└ <b>hl7:entry</b>		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4253 <i>Befunde/Ergebnisse Organizer</i> (DYNAMIC)	(Res...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 R		
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1 F	true	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19446 <i>x_ActRelationshipEntry</i> (DYNAMIC)		

## 8.2.2 Beilagen/Anhang

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3037	<b>Gültigkeit</b>	2014-08-25		
<b>Status</b>	Aktiv	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	Beilagen	<b>Anzeigename</b>	Beilagen/Anhang		
<b>Beschreibung</b>					
Sonstige Beilagen/Anhänge, außer denjenigen Dokumenten, die in „Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente“ angegeben sind. Diese Section sollte (mind.) ein Entry enthalten. Die Anhänge können entweder als Referenz oder als direkte Inklusion des Objektes übermittelt werden.					
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3037				
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt</b>					
<b>Benutzt</b>	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>		
	1.2.276.0.76.10.4014	Containment  Eingebettetes Objekt Entry	DYNAMIC		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b>				
	<pre>&lt;section&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3037"/&gt; &lt;code code="X-OBSMED" displayName="Beilagen" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt; &lt;title&gt;Beilagen/Anhänge&lt;/title&gt; &lt;text&gt;Bild vom Befund an der linken Hand&lt;/text&gt; &lt;entry&gt; &lt;!-- template 1.2.276.0.76.10.4014 'Eingebettetes Objekt Entry' (dynamic) --&gt; &lt;/entry&gt; &lt;/section&gt;</pre>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>hl7:section</b>					(Bei...gen)
<b>hl7:templateId</b>	II	1 ... 1			(Bei...gen)
<b>@root</b>	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.3037			

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

## 8.2.3 Insurance Section

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.3103	<b>Gültigkeit</b>	2016-02-25 18:55:55
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	InsuranceSection	<b>Anzeigename</b>	Insurance Section
<b>Beschreibung</b>			
In diesem Abschnitt werden die Versichertendaten untergebracht.			
Hintergrund: Durch das CDA RMIM ist es nicht möglich alle notwendigen Versicherteninformationen als Participant im Header unterzubringen.			
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.3103		
<b>Klassifikation</b>	CDA Section level template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit</b>			
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	vomgt-dataelement-24	🟡 Versichertendaten	🟡 KV-Mustersammlung
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.4263	Containment	Coverage Activity	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 CDA Section (2005-09-07)   ref ad1bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.2.18 Payers Section (V3) (DYNAMIC)   ref ccda-			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;section&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.3103"/&gt; &lt;code code="48768-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt; &lt;title&gt;Versicherung&lt;/title&gt; &lt;!-- Versicherung/Coverage --&gt; &lt;!-- .... --&gt; &lt;/section&gt;</pre>			
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
hl7:section				(Ins...ion)
				⌚ vomgt-dataelement-24 ⚡ Versichertendaten ⚡ KV-Mustersammlung
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	(Ins...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.3103
└ hl7:code		1 ... 1	M	Payment sources Document (Ins...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48768-6
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)
└ hl7:title	ST	1 ... 1		(Ins...ion)
				CONF Elementinhalt muss "Versicherung" sein
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4263 Coverage Activity (DYNAMIC) (Ins...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1		

## 8.3 CDA Entry Level Templates

### 8.3.1 Annotation Comment

Id	1.2.276.0.76.10.4015	Gültigkeit	2014-11-15
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	AnnotationComment	Anzeigename	Annotation Comment
Beschreibung	Kommentar/Hinweis		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4015		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbra-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 Befundtext (Anmerkungen und Kommentare)-deprecated (DYNAMIC) <a href="#">ref elga-</a> Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 eHDSI Comment (DYNAMIC) <a href="#">ref epsos-</a>		

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

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

### 8.3.2 Author (Body)

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.90025	<b>Gültigkeit</b>	2014-12-21	
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	AuthorBody	<b>Anzeigename</b>	Author (Body)	
<b>Beschreibung</b>	Template CDA Author (Body)			
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template			
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
<b>Benutzt</b>	Benutzt 2 Templates			
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>	
	1.2.276.0.76.10.90010	Inklusion	CDA Person Elements	
	1.2.276.0.76.10.90011	Inklusion	CDA Organization Elements	
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Beschreibung</b>	
<b>@typeCode</b>		0 ... 1 F	AUT	
<b>@contextControlCode</b>		0 ... 1 F	OP	
<b>hl7:functionCode</b>	CE	0 ... 1		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 ParticipationFunction (DYNAMIC)		

hl7:time	TS	1 ... 1 R		(Aut...ody)
hl7:assignedAuthor		1 ... 1 R		(Aut...ody)
└ @classCode		0 ... 1 F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... * R		(Aut...ody)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Aut...ody)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *		(Aut...ody)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Aut...ody)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		(Aut...ody)
<i>Eingefügt</i>				
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Aut...ody)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1		(Aut...ody)
<i>Eingefügt</i>				
└ @classCode		0 ... 1 F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *		(Aut...ody)
└ hl7:name	ON	1 ... 1 M		(Aut...ody)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Aut...ody)

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

### 8.3.3 Befunde/Ergebnisse Organizer

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4253	<b>Gültigkeit</b>	2017-03-02		
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	ResultOrganizer	<b>Anzeigename</b>	Befunde/Ergebnisse Organizer		
<b>Beschreibung</b>					
Dieser Organizer dient zum Gruppieren der Beobachtungsergebnisse/Befunde. Er enthält Informationen die für alle Beobachtungsergebnisse/Befunde gelten. Er kategorisiert die Ergebnisse in typische und übliche Kategorien (z. B. "Hämatologie", "Klinische Chemie").					
Hinweis: Zurzeit wird dieser Organizer alleinig dafür verwendet, um Laborergebnisse durchzugeben.					
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4253				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Benutzt 3 Templates					
<b>Benutzt</b>	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>		
	1.2.276.0.76.10.4254	Containment	Laborergebnis		
	1.2.276.0.76.10.4015	Containment	Annotation Comment		
	1.2.276.0.76.10.4014	Containment	Eingebettetes Objekt Entry		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.305 CDA Organizer (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.1 Result Organizer (V3) (2015-08-01) <a href="#">ref ccda-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.9 IPS Result Organizer (2017-03-02) <a href="#">ref hl7ips-</a>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
hl7:organizer					(Res...zer)
@classCode	cs			1 ... 1 R	
@moodCode	cs			1 ... 1 F	EVN

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

### 8.3.4 Bezug zur Therapie-Intention

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

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.42 <i>Planned Medication Activity (V2)</i> (2014-06-09)   ref ccda- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07)   ref ad1bbr-				
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;hl7:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"&gt;   &lt;hl7:templateId root="1.2.276.0.76.10.4296"/&gt;   &lt;hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/&gt;   &lt;hl7:consumable&gt;     &lt;hl7:manufacturedProduct&gt;       &lt;hl7:manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/&gt;     &lt;/hl7:manufacturedProduct&gt;   &lt;/hl7:consumable&gt; &lt;/hl7:substanceAdministration&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:substanceAdministration</b>					(Pla...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pla...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4296	
└ hl7:id	II	0 ... *	R	Referenz zu einer medikamentösen Therapie-Intention (Behandlungsplan)	(Pla...ion)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Pla...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Pla...ion)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1			(Pla...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

### 8.3.5 Coverage Activity

Id	1.2.276.0.76.10.4263	Gültigkeit	2016-02-25 19:00:30
----	----------------------	------------	---------------------

Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	CoverageActivity	Anzeigename	Coverage Activity
Beschreibung	Dieses Template ist der "Aufhänger" für die Detailangaben zum Versicherungsverhältnis, also insbesondere die Informationen von der Gesundheitskarte (eGK).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4263		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
	Benutzt 1 Template		
Benutzt	Benutzt	als	Name
	1.2.276.0.76.10.4264	Containment	 Policy Activity
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.60 Coverage Activity (V3) (DYNAMIC) <a href="#">ref ccda-</a>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Cov...ity)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Cov...ity)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4263	
└ hl7:id		0 ... *			(Cov...ity)
└ hl7:code		1 ... 1	M	Payment sources Document	(Cov...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48768-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Cov...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

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

### 8.3.6 Diagnose Concern Act

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4079	<b>Gültigkeit</b>	2015-12-06
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	DiagnoseConcernAct	<b>Anzeigename</b>	Diagnose Concern Act
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4079		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt 3 Templates			
<b>Benutzt</b>	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Name</b>
Benutzt	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	🟡 Author (Body)
	1.2.276.0.76.10.4080	Containment	🟡 Diagnose Observation
	1.2.276.0.76.10.4076	Containment	🟡 Priorität Präferenz
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.3 Problem Concern Act (V3) (2015-08-01) <a href="#">ref ccda-</a> Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4074 Problem Concern Act (2015-12-06)		
<b>Beispiel</b>	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="EVN"&gt;   &lt;!-- Diagnose Concern Act--&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4079"/&gt;   &lt;id root="ec8a6f8-ed4b-4f7e-82c3-e98e58b45de7"/&gt;   &lt;code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6" displayName="Concern"/&gt;   &lt;!-- Der statusCode besagt, dass die Diagnose noch besteht (aktuell/aktiv) und verfolgt werden muss --&gt;   &lt;statusCode code="active"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;!-- Das low Element gibt an, wann die Diagnose zum ersten Male dokumentiert worden ist --&gt;     &lt;low value="201307061145-0800"/&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;</pre>		

	<pre> &lt;author typeCode="AUT"&gt;   &lt;!-- dasselbe wie Concern effectiveTime/low --&gt;   &lt;time value="201307061145-0800"/&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;!-- Autor der Diagnose mit id und code --&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;     &lt;!-- Diagnose Observation --&gt;   &lt;/observation&gt; &lt;/entryRelationship&gt; &lt;/act&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Dia...Act)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4079	
└ hl7:id		1 ... *			(Dia...Act)
└ hl7:code		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	CONC	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:effectiveTime		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:low		1 ... 1	M		(Dia...Act)
└ hl7:high		0 ... 1			(Dia...Act)
└ hl7:author		0 ... *	R		(Dia...Act)

<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)
└ @typeCode		0 ... 1 F	AUT	
└ @contextControlCode		0 ... 1 F	OP	
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1		(Dia...Act)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:time	TS	1 ... 1 R		(Dia...Act)
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1 R		(Dia...Act)
└ @classCode		0 ... 1 F	ASSIGNED	
└ hl7:id	II	1 ... * R		(Dia...Act)
└ hl7:code	CE	0 ... 1		(Dia...Act)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *		(Dia...Act)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		(Dia...Act)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90010 <i>CDA Person Elements</i> (DYNAMIC)
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN	
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 ... 1 M		(Dia...Act)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1		(Dia...Act)
<i>Eingefügt</i>				von 1.2.276.0.76.10.90011 <i>CDA Organization Elements</i> (DYNAMIC)

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

### 8.3.7 Diagnose Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4080	Gültigkeit	2015-12-06
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DiagnoseObservation	Anzeigename	Diagnose Observation
<b>Beschreibung</b>			
Dieses Template spiegelt eine konkrete Beobachtung über das Problem bzw. die Diagnose eines Patienten wider. Weil es sich um eine abgeschlossene Beobachtung handelt, ist der statusCode immer "completed".			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4080		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 8 Templates		

	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90026	Inklusion	🟡 Lateralität	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90027	Inklusion	🟡 Diagnosesicherheit	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	🟡 Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4077	Containment	🟡 Alter Beobachtung	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4078	Containment	🟡 Prognose Observation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4076	Containment	🟡 Priorität Präferenz	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4093	Containment	🟡 Manifestation Observation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4094	Containment	🟡 Etiology Observation	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 Problem Observation (V3) (2015-08-01) <a href="#">ref ccda-</a> Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.4075 Problem Observation (2015-12-06)			
Beispiel	<b>Botulismus</b> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="dc7cc806-f5e9-4045-85e4-9adb6e44d4d9"/&gt; &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#compl-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="completed"/&gt; &lt;effectiveTime&gt; &lt;low value="20150304"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"/&gt; &lt;/observation&gt;</pre>			
Beispiel	<b>Botulismus, gesichert (§295 SGB V)</b> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="6d2a17bb-6b58-43c0-a54e-bcb6d163a748"/&gt; &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#compl-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="completed"/&gt; &lt;effectiveTime&gt; &lt;low value="20150304"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt; &lt;qualifier&gt; &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt;</pre>			

	<pre> &lt;value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt; &lt;/qualifier&gt; &lt;/value&gt; &lt;participant typeCode="AUTHEN"&gt; &lt;time nullFlavor="UNK"/&gt; &lt;participantRole nullFlavor="NA"/&gt; &lt;/participant&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
Beispiel	<p>Verdacht auf Botulismus</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="119a71af-53a4-4530-83b6-f348cd69ab1c"/&gt; &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#compl-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="completed"/&gt; &lt;effectiveTime&gt; &lt;low value="20150304"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;value xsi:type="CD" code="SUSP" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.51" displayName="Verdacht"&gt; &lt;qualifier&gt; &lt;name code="IBB" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.195.5.1" displayName="in Bezug auf Befund"/&gt; &lt;value code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt; &lt;qualifier&gt; &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt; &lt;value code="V" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt; &lt;/qualifier&gt; &lt;/value&gt; &lt;/qualifier&gt; &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt; </pre>
Beispiel	<p>Ausschluss von Botulismus (Negation)</p> <pre> &lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="d31b4dfe-9ecc-47fb-bdad-94e8924bbcbe"/&gt; &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#compl-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="completed"/&gt; &lt;effectiveTime&gt; &lt;low nullFlavor="UNK"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt; &lt;qualifier&gt; &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt; &lt;value code="A" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt; &lt;/qualifier&gt; &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt; </pre>

Beispiel	<p>Abgeschlossenes Problem, Zustand nach Botulismus (effectiveTime.high gesetzt)</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.17.9814184919" extension="201021aa-8fc9-4c62-9bae-8df3178dd98f"/&gt; &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Diagnosis"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#compl-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="completed"/&gt; &lt;effectiveTime&gt; &lt;low value="20150304"/&gt; &lt;high value="20150324"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;value xsi:type="CD" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt; &lt;qualifier&gt; &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt; &lt;value code="Z" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt; &lt;/qualifier&gt; &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt;</pre>
Beispiel	<p>Beispiel mit ICD 10 GM 2016</p> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;!-- Diagnose Observation --&amp;gt; &amp;lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4080"/&amp;gt; &amp;lt;id root="ab1791b0-5c71-11db-b0de-0800200c9a66"/&amp;gt; &amp;lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Diagnosis"/&amp;gt; &lt;!-- The statusCode reflects the status of the observation itself --&amp;gt; &amp;lt;statusCode code="completed"/&amp;gt; &amp;lt;effectiveTime&amp;gt; &lt;!-- Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose hat --&amp;gt; &amp;lt;low value="20080814"/&amp;gt; &lt;!-- Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Diagnose nicht mehr hat --&amp;gt; &amp;lt;high value="20130703"/&amp;gt; &amp;lt;/effectiveTime&amp;gt; &amp;lt;!-- Im value Element wird die kodierte Diagnose angegeben, z. B. als ICD-10 GM 2016 (OID 1.2.276.0.76.5.430): J11.1 Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen --&amp;gt; &amp;lt;value xsi:type="CD" code="J11.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.430" displayName="Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen"/&amp;gt; &amp;lt;author typeCode="AUT"&amp;gt; &lt;!-- optional: Autor der Diagnose --&amp;gt; &amp;lt;/author&amp;gt; &amp;lt;/observation&amp;gt;&lt;/pre&gt; </pre>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:observation</b>					(Diag...ion)
<span data-bbox="175 1334 220 1366">└</span> @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	

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

<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1	R	(Diagnose)	
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Diagnosecodes" gewählt werden			
	Beispiel	<pre>&lt;value xsi:type="CE" code="A05.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.413" displayName="Botulismus"&gt; &lt;originalText&gt;Fleisch- / Wurstvergiftung&lt;/originalText&gt; &lt;/value&gt;</pre>			
<i>Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90026 Lateralität (DYNAMIC)</i>					
<b>└ hl7:qualifier</b>	CR	0 ... 1	Seitenlokalisierung	(Diagnose)	
wo [hl7:name/@code = '20228-3']					
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt; &lt;name code="20228-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt; &lt;value code="L" codeSystem="1.2.276.0.76.5.412"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>			
<b>└ hl7:name</b>	CV	1 ... 1	M	(Diagnose)	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	20228-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<b>└ hl7:value</b>	CV	1 ... 1	R	(Diagnose)	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.412 Lateralität (DYNAMIC)			
<i>Eingefügt von 1.2.276.0.76.10.90027 Diagnosesicherheit (DYNAMIC)</i>					
<b>└ hl7:qualifier</b>	CR	0 ... 1	Optionale Angabe der Diagnosesicherheit (laut §295 SGB V) als Qualifier-Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose).		(Diagnose)
wo [hl7:name/@code = '8']					
	Beispiel	<pre>&lt;qualifier&gt; &lt;name code="8" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/&gt; &lt;value code="G" codeSystem="1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21"/&gt; &lt;/qualifier&gt;</pre>			
<b>└ hl7:name</b>	CV	1 ... 1	M	(Diagnose)	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	8	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	

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

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

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

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

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

### 8.3.8 DMP Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4271	Gültigkeit		2017-12-01 14:01:13 Andere Versionen mit dieser Id: ▪  DMPObservation vom 2017-11-29 14:43:15		
Status	 Entwurf	Versions-Label				
Name	DMPObservation	Anzeigename	DMP Observation			
Beschreibung	Mit dieser Observation wird die DMP-Zuordnung angegeben.					
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4271					
Klassifikation	CDA Entry Level Template					
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)					
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.34 <i>DMP Observation</i> (2017-11-29 14:43:15) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) ref ad1bbref					
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label	
hl7:observation					(DMP...ion)	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS		
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(DMP...ion)	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4271		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(DMP...ion)	

@code		CONF	1 ... 1 F	DMP
@codeSystem			1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
hl7:value	CE	1 ... 1 M		(DMP...ion)
Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.138 S_KBV_DMP (DYNAMIC)				

### 8.3.9 Dosierung Freitext

Id	1.2.276.0.76.10.4024	Gültigkeit	2014-11-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	MedicationStatementDoseInstruction	Anzeigename	Dosierung Freitext

#### Beschreibung

Dosierung Freitext: freitextliche Dosierungen werden in der zugehörigen Section.text aufgenommen und entsprechend mit einem Tag versehen (siehe Beispiel). Die freitextliche Dosierung wird hier nur unter text.reference referenziert

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4024								
Label	medsdipmp								
Klassifikation	CDA Entry Level Template								
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)								
Assoziiert mit 1 Konzept									
Assoziiert mit	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>pmp-dataelement2017-6090</td> <td> Freitext</td> <td> Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017</td> </tr> </tbody> </table>	Id	Name	Datensatz	pmp-dataelement2017-6090	Freitext	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017		
Id	Name	Datensatz							
pmp-dataelement2017-6090	Freitext	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017							
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 CDA SubstanceAdministration (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>								
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4024"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#dosinst-23"/&gt; &lt;text&gt; &lt;consumable&gt;</pre>								

	<pre> &lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; </pre>										
	Zusammenschau section.text und freitextliche Dosierung										
Beispiel	<pre> &lt;section&gt;   &lt;!-- .. --&gt;   &lt;text&gt;     ...     &lt;content ID="dosinst-23"&gt;2 bis 3 Stck tgl.&lt;/content&gt;   &lt;/text&gt; &lt;/section&gt; &lt;entry&gt;   &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"&gt;     &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4024"/&gt;     &lt;text&gt;       &lt;reference value="#dosinst-23"/&gt;     &lt;/text&gt;     &lt;consumable&gt;       &lt;manufacturedProduct&gt;         &lt;manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/&gt;       &lt;/manufacturedProduct&gt;     &lt;/consumable&gt;   &lt;/substanceAdministration&gt; &lt;/entry&gt; </pre>										
Item	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DT</th><th>Kard</th><th>Konf</th><th>Beschreibung</th><th>Label</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label					
DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label							
hl7:substanceAdministration	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DT</th><th>Kard</th><th>Konf</th><th>Beschreibung</th><th>Label</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>0 ... *</td><td></td><td></td><td>medsdipmp</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>└ @classCode 1 ... 1 F SBADM</li> <li>└ @moodCode 1 ... 1 F EVN</li> <li>└ hl7:templateId II 1 ... 1 M medsdipmp <ul style="list-style-type: none"> <li>└ @root 1 ... 1 F 1.2.276.0.76.10.4024</li> </ul> </li> <li>└ hl7:text ED 1 ... 1 M medsdipmp <ul style="list-style-type: none"> <li>└ pmp-dataelement2017-6090 Freitext Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017</li> </ul> </li> <li>└ hl7:reference TEL 1 ... 1 M medsdipmp</li> </ul>	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label		0 ... *			medsdipmp
DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label							
	0 ... *			medsdipmp							

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

### 8.3.10 eGK-Geschlecht Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4272	Gültigkeit	2017-11-29 18:17:27		
Status	Entwurf	Versions-Label			
Name	eGKGeschlechtObservation	Anzeigename	eGK-Geschlecht Observation		
<b>Beschreibung</b>					
Mit dieser Observation wird das Geschlecht angegeben, das auf der eGK hinterlegt ist. (Hier handelt es sich nicht um das administrative Geschlecht, für das recordTarget.administrativeGender vorgesehen ist.)					
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4272				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07)   ref ad1bbrr-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(eGK...ion)
@classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(eGK...ion)

└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4272	
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M		(eGK...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	eGK_Gender	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ hl7:value	CD	1 ... 1 M		(eGK...ion)
	CONF	<p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.458 <i>Geschlecht (eGK)</i> (DYNAMIC) oder</p> <p>Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.3.1.135.8.11.25 <i>Geschlecht2 (eGK)</i> (DYNAMIC)</p>		

### 8.3.11 Eingebettetes Objekt Entry

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

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

### 8.3.12 Einnahmedauer

Id	1.2.276.0.76.10.90023	Gültigkeit	2017-06-04 Andere Versionen mit dieser Id:
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	▪ <input checked="" type="radio"/> Einnahmedauer vom 2011-12-19
Name	Einnahmedauer	Anzeigename	Einnahmedauer
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte		
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>

	pmp-dataelement2017-461	 Enddatum Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
	pmp-dataelement2017-460	 Startdatum Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
	pmp-dataelement2017-6100	 Dauer der Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
<b>Beziehung</b>		Adaptation: Template 1.2.276.0.76.10.90023 <i>Einnahmedauer</i> (2011-12-19)	
Item	DT	Kard	Beschreibung
Auswahl		DT ... 1	Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"><li>■ hl7:effectiveTime[hl7:low   hl7:high]</li><li>■ hl7:effectiveTime[hl7:width]</li><li>■ hl7:effectiveTime[@nullFlavor = 'NI']</li></ul>
 <b>hl7:effectiveTime</b>	IVL_TS	... 1 C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis (Ein...uer) wo [hl7:lowoder hl7:high]
 <b>@xsi:type</b>		0 ... 1 F	IVL_TS
	Beispiel	Intervall bekannt <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="20140321"/> </effectiveTime>	
	Beispiel	unbekanntes Ende-Datum <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/> </effectiveTime>	
	Beispiel	Dauermedikation <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime>	
 <b>hl7:low</b>	TS.DATE.MIN	1 ... 1 R	(Ein...uer)
	 pmp-dataelement2017-460	 Startdatum Einnahme	 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

<b>L hl7:high</b>	TS.DATE.MIN	0 ... 1 R		(Ein...uer)
	⌚ pmp-dataelement2017-461	⌚ Enddatum Einnahme	⌚ Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
<b>L hl7:effectiveTime</b>	IVL_TS	... 1 C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	(Ein...uer)
wo [hl7:width]				
	Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime>		
<b>L hl7:width</b>	PQ	1 ... 1 R		(Ein...uer)
	⌚ pmp-dataelement2017-6100	⌚ Dauer der Einnahme	⌚ Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
<b>L @unit</b>		1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)		
<b>L hl7:effectiveTime</b>	TS	... 1 C		(Ein...uer)
wo [@nullFlavor = 'NI']				
<b>L @nullFlavor</b>		1 ... 1 F	NI	
	Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <effectiveTime nullFlavor="NI"/>		

### 8.3.13 Einzeldosierungen

Id	1.2.276.0.76.10.4023	Gültigkeit	2018-11-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ⌚ MedicationStatementSplitDose vom 2017-06-04 ▪ ⌚ MedicationStatementSplitDose vom 2014-11-01
Status	⌚ Entwurf	Versions-Label	mpp 2018

Name	Einzeldosierungen			Anzeigename	Einzeldosierungen									
Beschreibung														
Einzeldosierungen, Dosierschema:														
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einnahme einmalig / Einnahmezeitpunkt unbekannt</li> <li>▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Ereignis (z. B: morgens, mittags, abends, zur Nacht), ggf. mit Offset</li> <li>▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall</li> <li>▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts mit Wiederholungsintervall, ausgedrückt als Phase und Ereignis</li> <li>▪ Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts ohne Wiederholung, ausgedrückt als Intervall und Ereignis</li> </ul>														
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4023													
Label	medssdpmp													
Klassifikation	CDA Entry Level Template													
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)													
Benutzt 1 Template														
Benutzt	Benutzt	als	Name											
	1.2.276.0.76.10.90028	Inklusion	Medikation Vorbedingung											
Version	DYNAMIC													
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 CDA SubstanceAdministration (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr-</a> Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 (DYNAMIC) <a href="#">ref ?</a>													
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung										
hl7:substanceAdministration		0 ... *												
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM										
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN										
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M											
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4023										
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M											
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M											

Auswahl	<b>L @value</b>	1 ... 1 R	#dosxx-{generierteID}, xx ist cm, cd, cv oder hs, z.B.: #doscm-1	
		... 1	Elemente in der Auswahl:	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hl7:effectiveTime[@value or @nullFlavor]</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[@xsi:type = 'EIVL_TS']</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[@xsi:type = 'PIVL_TS']</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[@xsi:type = 'SXPR_TS'][hl7:comp[@xsi:type = 'PIVL_TS']]</li> <li>▪ hl7:effectiveTime[@xsi:type = 'SXPR_TS'][hl7:comp[@xsi:type = 'IVL_TS']]</li> </ul>	
	<b>L hl7:effectiveTime</b>	TS	C Einnahme einmalig / Einnahmezeitpunkt unbekannt	medssdpmp
	wo [/@value or @nullFlavor]			
		Beispiel	Einnahme einmalig <effectiveTime value="20170404"/>	
		Beispiel	Einnahmezeitpunkt unbekannt <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>	
	<b>L hl7:effectiveTime</b>	EIVL_TS	C Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Ereignis, ggf. mit Offset	medssdpmp
	wo [/@xsi:type = 'EIVL_TS']			
		Beispiel	mittags 10 mg <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CD"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="10" unit="mg"/>	
		Beispiel	morgens 1 (Stück) <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CM"/> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="{Stück}"/>	
		Beispiel	abends 1-2 (Hübe) <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="CV"/> </effectiveTime> <doseQuantity> <low value="1" unit="{Hübe}"/> <high value="2" unit="{Hübe}"/> </doseQuantity>	
		Beispiel	30 Minuten nach dem Abendessen 1 Stück <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS"> <event code="PCV"/> <offset value="30" unit="min"/> </effectiveTime>	

			<doseQuantity value="1" unit="<{Stück}"/>	
└ hl7:event	CS	1 ... 1 M		medssdpmp
└ @code	cs	1 ... 1 R	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.463 <i>TimingEvent</i> (DYNAMIC)
└ hl7:offset	IVL_PQ	0 ... 1		medssdpmp
└ @unit	cs	1 ... 1 R	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)
└ hl7:effectiveTime	PIVL_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts, ausgedrückt als Phase, ggf. mit Wiederholungsintervall
wo [@xsi:type='PIVL_TS']				medssdpmp
			Jeden Donnerstag 1 Stück <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS"> <phase value="20180913"/> <!-- Jeden Donnerstag (der 13.9.2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der Gebrauchsperiode) --> <period value="1" unit="wk"/> <!-- Wiederholperiode 1 Woche --> </effectiveTime> <doseQuantity value="1" unit="<{Stück}"/>	
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1 M		medssdpmp
└ hl7:period	PQ	0 ... 1		medssdpmp
└ @unit	cs	1 ... 1 R	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)
└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts mit Wiederholungsintervall, ausgedrückt als Phase und Ereignis
wo [@xsi:type='SXPR_TS']/hl7:comp[@xsi:type='PIVL_TS']]				medssdpmp
			Jeden Donnerstag 30 Minuten vor dem Frühstück <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"> <comp xsi:type="PIVL_TS"> <phase value="20180913"/> <!-- Jeden Donnerstag (der 13.9.2018 ist der erste Donnerstag innerhalb der Gebrauchsperiode) -->	

		<period value="1" unit="wk"/> !-- Wiederholperiode 1 Woche --> </comp> <comp xsi:type="EIVL_TS" operator="A"> !-- 30 Minuten vor dem Frühstück --> <event code="ACM"/> <offset value="30" unit="min"/> </comp> </effectiveTime>			
└ hl7:comp	PIVL_TS	1 ... 1	M		
wo [@xsi:type='PIVL_TS']					
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	M		
└ hl7:period	PQ	0 ... 1			
└ @unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)			
└ hl7:comp	EIVL_TS	1 ... 1	M		
wo [@xsi:type='EIVL_TS']					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ hl7:event	CS	1 ... 1	M		
└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.463 TimingEvent (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	IVL_PQ	0 ... 1			
└ @unit	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	SXPR_TS		C	Zeitelement zur Aufnahme des (einmaligen) Einnahmezeitpunkts ohne Wiederholungen, ausgedrückt als Intervall und Ereignis	medssdpmp

wo [@xsi:type = 'SXPR_TS']/hl7:comp[@xsi:type = 'IVL_TS']				
	Beispiel	Am Donnerstag 13.9.2018 1x 30 Minuten vor dem Frühstück <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"> <!-- am 13.9.2018 --> <comp xsi:type="IVL_TS" value="20180913"/> <comp xsi:type="EIVL_TS" operator="A"> <!-- 30 Minuten vor dem Frühstück --> <event code="ACM"/> <offset value="30" unit="min"/> </comp> </effectiveTime>		
└ hl7:comp	IVL_TS	1 ... 1 M		medssdpmp
wo [@xsi:type = 'IVL_TS']				
└ hl7:comp	EIVL_TS	1 ... 1 M		medssdpmp
wo [@xsi:type = 'EIVL_TS']				
└ @operator	cs	1 ... 1 F	A	
└ hl7:event	CS	1 ... 1 M		medssdpmp
└ @code	cs	1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.463 <i>TimingEvent</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:offset	IVL_PQ	0 ... 1		medssdpmp
└ @unit	cs	1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 <i>Zeiteinheiten (UCUM)</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1 M		medssdpmp
	Beispiel	25 mg <doseQuantity value="25" unit="mg"/>		
	Beispiel	1 bis 2 Tabletten <doseQuantity> <low value="1" unit="{tablet}"/> <high value="2" unit="{tablet}"/> </doseQuantity>		
	Beispiel	1 Tablette (mit Translation)		

				<doseQuantity value="1" unit="<{tablet}>"> <translation code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.6.60.4.5.4" displayName="Stück"/> </doseQuantity>
	Beispiel			Nur textliche Beschreibung der Dosis <doseQuantity nullFlavor="OTH"> <translation> <originalText> <reference value="#text-ref-1"/> </originalText> </translation> </doseQuantity>
└ hl7:translation	CE	0 ... 1 R		medssdpmp
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.23 BMP Dosiereinheit (DYNAMIC)	
└ hl7:consumable		1 ... 1 M		medssdpmp
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1 M		medssdpmp
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1		medssdpmp
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1 F	NA	
Eingefügt		0 ... 1 R	von 1.2.276.0.76.10.90028 Medikation Vorbedingung (DYNAMIC)	
└ hl7:precondition		0 ... 1 R		medssdpmp
└ @typeCode	cs	0 ... 1 F	PRCN	
└ hl7:criterion		1 ... 1 R		medssdpmp
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	OBS	
└ @moodCode	cs	0 ... 1 F	EVN.CRT	
└ hl7:code	CD	0 ... 1		medssdpmp
		⌚ pmp-dataelement2017-6092	⌚ Einnahme bei Bedarf	⌚ Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.453 Vorbedingungen Medikation (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1	R		medssdpmp
└ hl7:text	ED	0 ... 1			medssdpmp
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		medssdpmp
└ @value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1	

### 8.3.14 Etiology Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4094	Gültigkeit	2017-04-09		
Status	Entwurf	Versions-Label			
Name	EtiologyObservation	Anzeigename	Etiology Observation		
Beschreibung	Dieses Template gibt den Ätiologie-Beobachtung als Sekundärkode eines Problems/Diagnose wieder.				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4094				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbrr-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Eti...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Eti...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4094	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Eti...ion)

<input type="checkbox"/> @code		CONF	1 ... 1 F	75328-5	
<input type="checkbox"/> @codeSystem			1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
<input type="checkbox"/> hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Eti...ion)
<input type="checkbox"/> @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
<input type="checkbox"/> hl7:value	CD	1 ... 1 M	Ein zum Primärcode passender Code über die Ätiologie		(Eti...ion)

### 8.3.15 Grund für Medikation

Id	1.2.276.0.76.10.4027	Gültigkeit	2016-01-31 Andere Versionen mit dieser Id: <input checked="" type="checkbox"/> Reasonformedication vom 2014-11-01									
Status	Entwurf	Versions-Label										
Name	Reasonformedication	Anzeigename	Grund für Medikation									
Beschreibung	Grund für die Medikation, in diesem Kontext ausgedrückt in patientenverständlicher Sprache.											
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4027											
Label	reapmp											
Klassifikation	CDA Entry Level Template											
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)											
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte <table border="1"> <thead> <tr> <th>Id</th> <th>Name</th> <th>Datensatz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>pmp-dataelementR1-468</td> <td> Behandlungsgrund Release 1</td> <td> Patientenbezogener Medikationsplan Release 1</td> </tr> <tr> <td>pmp-dataelement2017-468</td> <td> Behandlungsgrund</td> <td> Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017</td> </tr> </tbody> </table>			Id	Name	Datensatz	pmp-dataelementR1-468	Behandlungsgrund Release 1	Patientenbezogener Medikationsplan Release 1	pmp-dataelement2017-468	Behandlungsgrund	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
Id	Name	Datensatz										
pmp-dataelementR1-468	Behandlungsgrund Release 1	Patientenbezogener Medikationsplan Release 1										
pmp-dataelement2017-468	Behandlungsgrund	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017										
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 CDA SubstanceAdministration (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a> Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 IHE Problem Entry (DYNAMIC) <a href="#">ref ch-pcc-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.28 Problem observation (DYNAMIC) <a href="#">ref ccd1-</a>											

Beispiel	Beispiel				
	<pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4026"/&gt; &lt;code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem"/&gt; &lt;statusCode code="completed"/&gt; &lt;value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH"&gt; &lt;originalText&gt; &lt;reference value="#rea-1"/&gt; &lt;/originalText&gt; &lt;/value&gt; &lt;/observation&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		1 ... 1			reapmp
	⌚ pmp-dataelementR1-468 pmp-dataelement2017-468	⌚ Behandlungsgrund Release 1 Behandlungsgrund	⌚ Patientenbezogener Medikationsplan Re-lease 1 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017		
└ @classCode	1 ... 1 F	OBS			
└ @moodCode	1 ... 1 F	EVN			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			reapmp
└ @root	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4027			
└ hl7:id		0 ... *			reapmp
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M			reapmp
└ @code	CONF	1 ... 1 F	75326-9		
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			reapmp
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed		
└ hl7:value	CD	1 ... 1 R	Zunächst nur freitextlich formuliert, ausgedrückt in patientenverständlicher Sprache		reapmp

<b>L @nullFlavor</b>	cs	1 ... 1 F	OTH	
	Beispiel	Freitextlich formulierter Grund für die Medikation (als Referenz zum Text in der section) <value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH"> <originalText> <reference value="#rea-1"/> </originalText> </value>		
<b>L hl7:originalText</b>	ED	1 ... 1 M		reapmp
<b>L hl7:reference</b>	TEL	1 ... 1 M		reapmp
<b>L @value</b>		1 ... 1 R	#rea-{generierteID}, z.B.: #rea-1	

### 8.3.16 Indikation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4084	<b>Gültigkeit</b>	2017-02-01		
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	Indication	<b>Anzeigename</b>	Indikation		
<b>Beschreibung</b>					
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4084				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbref</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19 <i>Indication (V2)</i> (2014-06-09) <a href="#">ref ccda-</a>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:observation</b>					(Ind...ion)
<b>L @classCode</b>	cs	1 ... 1 F		OBS	
<b>L @moodCode</b>	cs	1 ... 1 F		EVN	

<b>└ hl7:templateId</b>	II	1 ... 1 M		(Ind...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4084	
<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... *		(Ind...ion)
<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1		(Ind...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 <i>Problem Type</i> (2014-09-02)		
<b>└ hl7:statusCode</b>	CS	1 ... 1 M		(Ind...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
<b>└ hl7:effectiveTime</b>	IVL_TS	0 ... 1 R		(Ind...ion)
<b>└ hl7:value</b>	CE	0 ... 1		(Ind...ion)
	Constraint	Der Code muss ein Indikationscode sein, z. B. eine Diagnose, Symptom		
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Indikationscode" gewählt werden		

### 8.3.17 Kv-Zuordnung Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4275	<b>Gültigkeit</b>	2018-02-27 12:35:11
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	KVZuordnungObservation	<b>Anzeigename</b>	Kv-Zuordnung Observation
<b>Beschreibung</b>	Mit dieser Observation wird die Zuordnung zur KV angegeben.		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4275		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Adaption: Template 1.2.276.0.76.3.1.135.8.10.34 <i>DMP Observation</i> (2017-11-29 14:43:15) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr-</a>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(KVZ...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1 F	OBS		
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(KVZ...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4275		
└ hl7:code	CD	1 ... 1 M			(KVZ...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	KV-Zuordnung		
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)		
└ hl7:value	CE	1 ... 1 M			(KVZ...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.148 S_KBV_KV(DYNAMIC)			

### 8.3.18 Laborergebnis

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4254	<b>Gültigkeit</b>	2017-03-21
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	LaboratoryResultObservation	<b>Anzeigename</b>	Laborergebnis
<b>Beschreibung</b>	Dieses Template enthält Laborergebnisse.		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4254		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Benutzt</b>	Benutzt 1 Template		
	<b>Benutzt</b>	<b>als</b>	<b>Version</b>
	1.2.276.0.76.10.4015	Containment 🟡 Annotation Comment	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.2 Result Observation (V3) (2015-08-01) <a href="#">ref ccda-</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.13 IPS Laboratory Result Observation (2017-03-21) <a href="#">ref hl7ips-</a>				
	Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung
	hl7:observation				(Lab...ion)
	└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS	
	└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
	└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Lab...ion)
	└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4254	
	└ hl7:id	II	0 ... * R		(Lab...ion)
	└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Lab...ion)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.431 Laborparameter (DYNAMIC)		
	└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Lab...ion)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 ActStatus (DYNAMIC)		
	└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1 R		(Lab...ion)
Auswahl		Elemente in der Auswahl: 1 ... 1 <ul style="list-style-type: none"><li>■ hl7:value[@xsi:type='CE']</li><li>■ hl7:value[@xsi:type='PQ']</li></ul>			
	└ hl7:value	CE	... 1 R	Kodierter Laborbefund wie Blutgruppen, Qualitative Indikatoren, Mikroorganismen etc.	(Lab...ion)
wo [@xsi:type='CE']					
	└ hl7:value	PQ	... 1 R		(Lab...ion)
wo [@xsi:type='PQ']					
	Constraint	Messwert ist eine physikalische Quantität (xsi:type= "PQ"), die verwendete Einheit MUSS eine UCUCM Einheit (UnitsOfMeasureCaseSensitive) sein.			

<b>└ hl7:interpretationCode</b>	CE	0 ... 1	R	(Lab...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.78 <i>ObservationInterpretation</i> (DYNAMIC)		
<b>└ hl7:methodCode</b>	CE	0 ... 1		(Lab...ion)
<b>└ hl7:targetSiteCode</b>	CD	0 ... 1		(Lab...ion)
<b>└ hl7:referenceRange</b>		0 ... *	R	Normalwertebereich
<b>└ hl7:observationRange</b>		1 ... 1	M	(Lab...ion)
<b>└ hl7:code</b>	CD		NP	(Lab...ion)
<b>└ hl7:value</b>		1 ... 1	M	(Lab...ion)
<b>└ hl7:interpretationCode</b>	CE	0 ... 1		(Lab...ion)
<b>└ @code</b>		0 ... 1	F	N
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.83 (Observation Interpretation)
<b>└ @displayName</b>		0 ... 1	F	Normal
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... *		Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4015 <i>Annotation Comment</i> (DYNAMIC) (Lab...ion)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP

### 8.3.19 Manifestation Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4093	<b>Gültigkeit</b>	2017-04-09
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	ManifestationObservation	<b>Anzeigename</b>	Manifestation Observation
<b>Beschreibung</b>	Dieses Template gibt den Manifestations-Beobachtung als Sekundärkode eines Problems/Diagnose wieder.		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4093				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bb-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Man...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Man...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4093	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Man...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	75328-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Man...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	Ein zum Primärcode passender Code über die Manifestation	(Man...ion)

### 8.3.20 Medikation

Id	1.2.276.0.76.10.4022	Gültigkeit	2018-11-01 Andere Versionen mit dieser Id: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <input type="radio"/> MedicationStatement vom 2017-06-04</li> <li>▪ <input type="radio"/> MedicationStatement vom 2014-11-01</li> </ul>
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	v2019

Name	MedicationStatement	Anzeigename	Medikation	
Beschreibung	Medikations-Eintrag (Medication Statement)			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4022			
Label	medspmp			
Klassifikation	CDA Entry Level Template			
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)			
Benutzt 9 Templates				
Benutzt	Benutzt	als	Name	Version
	1.2.276.0.76.10.90023	Inklusion	Einnahmedauer	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4025	Containment	Medikament	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.90020	Inklusion	RelatedEntity (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4023	Containment	Einzeldosierungen (mpp 2018)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4024	Containment	Dosierung Freitext	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4026	Containment	Patienteninstruktionen	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4027	Containment	Grund für Medikation	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4296	Containment	Bezug zur Therapie-Intention	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.276.0.76.10.4022 <i>Medikation</i> (2017-06-04) Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.308 <i>CDA SubstanceAdministration</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>			
Beispiel	<p>Beispiel</p> <pre>&lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt; &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4022"/&gt; &lt;id root="1.2.3.999"/&gt; &lt;code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/&gt; &lt;text&gt; &lt;reference value="#med-1"/&gt; &lt;/text&gt; &lt;statusCode code="active"/&gt; &lt;effectiveTime xsi:type="IVL_TS"&gt; &lt;!-- Einnahmeperiode, optional --&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;!-- Art der Anwendung --&gt; &lt;routeCode code="20053000" codeSystem="0.4.0.127.0.16.1.1.2.1" displayName="Oral use" codeSystemName="EDQM"/&gt; &lt;consumable typeCode="CSM"&gt; &lt;!-- Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur --&gt; &lt;/consumable&gt; &lt;precondition&gt;</pre>			

```

<!-- z. B. Bedarfsmedikation -->
</precondition>
<author>
  <!-- Autor des Medikationseintrags: verschreibender Gesundheitsdienstleister -->
</author>
<participant typeCode="AUT">
  <!-- Selbstmedikation (Quelle: Patient) -->
</participant>
<participant typeCode="VRF">
  <!-- Hauskomet Pflegearzt (Kurator) -->
</participant>
<informant typeCode="INF">
  <!-- Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten -->
</informant>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- Einnahme: z. B. morgens, mittags, abends, nachts (template 2.16.840.1.113883.3.1937.777.27.10.8) -->
  <!-- oder Freitextliche Dosierinstruktionen (template 1.2.276.0.76.10.4024) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <!-- Patienteninstruktionen (template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49) -->
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="RSON">
  <!-- Grund der Einnahme (template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.19) -->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>

```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		0 ... *			medspmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		medspmp
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4022	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		medspmp
└ hl7:code	CV	1 ... 1	M		medspmp
└ @code	CONF	1 ... 1	F	DRUG	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		medspmp

<b>└ hl7:reference</b>	TEL	1 ... 1	M		medspmp
<b>└ @value</b>		1 ... 1	R	#med-{generierteID}, z.B.: #med-1	
<b>└ hl7:statusCode</b>	CS	1 ... 1	R		medspmp
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.25 <i>ActStatusActive-CompletedAbortedSuspended</i> (DYNAMIC)	
<i>Eingefügt</i>		0 ... 1	R	von 1.2.276.0.76.10.90023 <i>Einnahmedauer</i> (DYNAMIC)	
<i>Auswahl</i>		0 ... 1		Elemente in der Auswahl: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ hl7:effectiveTime[hl7:low   hl7:high]</li><li>▪ hl7:effectiveTime[hl7:width]</li><li>▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor = 'NI']</li></ul>	
<b>└ hl7:effectiveTime</b>	IVL_TS	... 1	C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier spezifisches Intervall von bis	medspmp
wo [hl7:lowoder hl7:high]					
<b>└ @xsi:type</b>		0 ... 1	F	IVL_TS	
	Beispiel			Intervall bekannt <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="20140321"/> </effectiveTime>	
	Beispiel			unbekanntes Ende-Datum <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="UNK"/> </effectiveTime>	
	Beispiel			Dauermedikation <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <low value="20130321"/> <high value="NA"/> </effectiveTime>	
<b>└ hl7:low</b>	TS.DATE.MIN	1 ... 1	R		medspmp
	 pmp-dataelement2017-460			 Startdatum Einnahme	
					 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017

└ hl7:high	TS.DATE.MIN	0 ... 1 R		medspmp
	⌚ pmp-dataelement2017-461	⌚ Enddatum Einnahme	⌚ Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	... 1 C	Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer, hier Dauer	medspmp
wo [hl7:width]				
	Beispiel	Einnahme für zwei Wochen <effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <width value="2" unit="wk"/> </effectiveTime>		
└ hl7:width	PQ	1 ... 1 R		medspmp
	⌚ pmp-dataelement2017-6100	⌚ Dauer der Einnahme	⌚ Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
└ @unit		1 ... 1 R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.452 Zeiteinheiten (UCUM) (DYNAMIC)		
└ hl7:effectiveTime	TS	... 1 C		medspmp
wo [@nullFlavor = 'NI']				
└ @nullFlavor		1 ... 1 F NI		
	Beispiel	Keine Informationen über die Einnahmedauer <effectiveTime nullFlavor="NI"/>		
└ hl7:routeCode	CE	0 ... 1 R	Art der Anwendung der Arznei	medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.26 EDQMRouteofAdministration (DYNAMIC)		
└ hl7:maxDoseQuantity	RTO_PQ_PQ	0 ... 1 R		medspmp
└ hl7:consumable		1 ... 1 M	Arzneimittel/Wirkstoff/Rezeptur Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4025 Medikament (DYNAMIC)	medspmp
Auswahl		0 ... 1	Autor/Informant, entweder:	

- Selbstmedikation (Quelle: Patient)
  - Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten
  - verschreibender Gesundheitsdienstleister
- Elemente in der Auswahl:
- hl7:author[hl7:assignedAuthor]
  - hl7:informant[hl7:relatedEntity]
  - hl7:participant[@typeCode='AUT']

<b>└ hl7:author</b>			Autor dieser Information ist ein Gesundheitsdienstleister	medspmp
	<b>Beispiel</b>			
	<pre>Autor der Information ist ein Gesundheitsdienstleister &lt;author&gt; &lt;time value="20131221"/&gt; &lt;assignedAuthor&gt; &lt;id root="1.2.276.0.76.4.16" extension="123456701"/&gt; &lt;assignedPerson&gt; &lt;name&gt; &lt;given qualifier="IN"&gt;Jan H.&lt;/given&gt; &lt;family&gt;Ausarz&lt;/family&gt; &lt;/name&gt; &lt;/assignedPerson&gt; &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt;</pre>			
<i>Eingefügt</i>			von 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	
└ @typeCode		0 ... 1 F	AUT	
└ @contextControlCode		0 ... 1 F	OP	
<b>└ hl7:functionCode</b>	CE	0 ... 1		medspmp
	<b>CONF</b>			
	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)			
<b>└ hl7:time</b>	TS	1 ... 1 R		medspmp
<b>└ hl7:assignedAuthor</b>		1 ... 1 R		medspmp
└ @classCode		0 ... 1 F	ASSIGNED	
<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... * R		medspmp

<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1			medspmp
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)		
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... *			medspmp
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *			medspmp
<b>└ hl7:assignedPerson</b>		0 ... 1			medspmp
<i>Eingefügt</i>					
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN		
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE		
<b>└ hl7:name</b>	PN	1 ... 1 M			medspmp
<b>└ hl7:representedOrganization</b>		0 ... 1			medspmp
<i>Eingefügt</i>					
└ @classCode		0 ... 1 F	ORG		
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE		
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *			medspmp
<b>└ hl7:name</b>	ON	1 ... 1 M			medspmp
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *			medspmp
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... 1			medspmp
<b>└ hl7:informant</b>		0 ... 1	Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten		medspmp
└ @typeCode	cs	0 ... 1 F	INF		
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1 F	OP		

		Informant dieser Information ist eine Kontaktperson/Angehöriger des Patienten <informant> <relatedEntity classCode="CON"> <relatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> ... </name> </relatedPerson> </relatedEntity> </informant>	
└ hl7:relatedEntity		1 ... 1 M	medspmp
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90020 RelatedEntity (Body) (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	1 ... 1 R	
	CONF	Der Wert von @classCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19316 RoleClassMutualRelationship (DYNAMIC)	
└ hl7:code	CE	0 ... 1	medspmp
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.19563 PersonalRelationshipRoleType (DYNAMIC)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *	medspmp
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *	medspmp
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	medspmp
└ hl7:relatedPerson		0 ... 1	medspmp
Eingefügt		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 ... 1 F	PSN
└ @determinerCode		0 ... 1 F	INSTANCE
└ hl7:name	PN	1 ... 1 M	medspmp
└ hl7:participant			Autor dieser Information ist der Patient
wo [@typeCode = 'AUT']			medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	AUT

				Autor der Information ist der Patient <participant typeCode="AUT"> <participantRole classCode="PAT"/> </participant>	
└ hl7:time	TS	0 ... 1	R		medspmp
└ hl7:participantRole		1 ... 1	M		medspmp
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	PAT	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 5	R	Einzeldosierungen, z. B. morgens, mittags, abends, zur Nacht etc. Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4023 <i>Einzeldosierungen</i> (DYNAMIC)	medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	medspmp
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Freitextliche Dosierinstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4024 <i>Dosierung Freitext</i> (DYNAMIC)	medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
└ hl7:sequenceNumber	INT.POS	0 ... 1		Reihenfolge in der Liste der Dosierungsangaben	medspmp
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Patienteninstruktionen Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4026 <i>Patienteninstruktionen</i> (DYNAMIC)	medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Grund für die Medikation Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4027 <i>Grund für Medikation</i> (DYNAMIC)	medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Bezug zur medikamentösen Therapie-Intention Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4296 <i>Bezug zur Therapie-Intention</i> (DYNAMIC)	medspmp
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	

### 8.3.21 Medikation Vorbedingung

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.90028	<b>Gültigkeit</b>	2017-06-04		
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	MedicationPrecondition	<b>Anzeigename</b>	Medikation Vorbedingung		
<b>Beschreibung</b>	Medikation Vorbedingung (codiert oder nur Text)				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Assoziiert mit</b>	Assoziiert mit 1 Konzept				
	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>		
	pmp-dataelement2017-6092	Entnahme bei Bedarf	Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.329 CDA Precondition (2005-09-07) ref ad1bbrr-				
<b>Beispiel</b>	<p>Vorbedingung 'bei Bedarf'</p> <pre>&lt;precondition&gt;   &lt;criterion&gt;     &lt;code code="PRN" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="bei Bedarf"/&gt;     &lt;text&gt;       &lt;reference value="#prec-1"/&gt;     &lt;/text&gt;   &lt;/criterion&gt; &lt;/precondition&gt;</pre>				
<b>Beispiel</b>	<p>Vorbedingung (ohne Code, nur Text)</p> <pre>&lt;precondition&gt;   &lt;criterion&gt;     &lt;code nullFlavor="OTH"&gt;       &lt;originalText&gt;bei Sonnenaufgang&lt;/originalText&gt;     &lt;/code&gt;     &lt;text&gt;       &lt;reference value="#prec-1"/&gt;     &lt;/text&gt;   &lt;/criterion&gt; &lt;/precondition&gt;</pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:precondition					(Med...ion)

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRCN	
└ hl7:criterion			1 ... 1	R	(Med...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN.CRT	
└ hl7:code	CD	0 ... 1			(Med...ion)
	CONF	 pmp-dataelement2017-6092  Einnahme bei Bedarf  Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017 Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.453 Vorbedingungen Medikation (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1	R		(Med...ion)
└ hl7:text	ED	0 ... 1			(Med...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...ion)
└ @value		1 ... 1	R	#prec-{generierteID}, z.B.: #prec-1	

### 8.3.22 Patienteninstruktionen

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

	Assoziiert mit 4 Konzepte						
Assoziiert mit	<b>Id</b>	<b>Name</b>		<b>Datensatz</b>			
	pmp-dataelement2017-467	🟡 Hinweis		🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017			
	pmp-dataelement2017-6010	🟡 Freitextzeile		🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017			
	pmp-dataelementR1-467	🟢 Hinweis Release 1		🟢 Patientenbezogener Medikationsplan Release 1			
	pmp-dataelement2017-600	🟡 Sonstiger Hinweis		🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017			
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) ref ad1bbref Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49 Patient instructions (DYNAMIC) ref ccd1ref Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3 eHDSI Patient Medication Instructions (DYNAMIC) ref epsosref						
Beispiel	Beispiel						
	<pre>&lt;act classCode="ACT" moodCode="INT"&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4026"/&gt;   &lt;code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/&gt;   &lt;text&gt;     &lt;reference value="#patinfo-1"/&gt;   &lt;/text&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;     &lt;!-- .. --&gt;   &lt;/entryRelationship&gt; &lt;/act&gt;</pre>						
	<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>	
hl7:act			1 ... 1	M		pati...opmp	
					🟡 pmp-dataelement2017-467	🟡 Hinweis	🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
					🟡 pmp-dataelementR1-467	🟢 Hinweis Release 1	🟢 Patientenbezogener Medikationsplan Release 1
					🟡 pmp-dataelement2017-600	🟡 Sonstiger Hinweis	🟡 Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT			

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		pati...opmp
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4026	
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		pati...opmp
└ @code	CONF	1 ... 1 F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1 M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	pati...opmp
	pmp-dataelement2017-6010                Freitextzeile		Patientenbezogener Medikationsplan Plus v2017	
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1 M		pati...opmp
└ @value		1 ... 1 R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		pati...opmp
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:entryRelationship		0 ... * R	Codierter Hinweis	pati...opmp
wo [hl7:act]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1 F	true	
└ hl7:act		1 ... 1 M		pati...opmp
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	INFRM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	RQO	

	Beispiel	<act classCode="INFRM" moodCode="RQO"> <code code="E2" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.6.60.4.5.5" displayName="während der Mahlzeiten"/> </act>			
└ hl7:code	CE (Beispiel)	1 ... 1	M	pati...opmp	
	CONF	Beispiele von der Wert von @code stehen in den Value Set 2.16.840.1.113883.2.6.60.4.11.5 AKdÄ Hinweise (DYNA-MIC)			

### 8.3.23 Person Group Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4273			Gültigkeit	2017-11-29 14:46:01
Status	🟡 Entwurf			Versions-Label	
Name	PersonGroupObservation			Anzeigename	Person Group Observation
Beschreibung	Mit dieser Observation wird innerhalb der Coverage die Personengruppe angegeben.				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4273				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept				
	Id	Name	Datensatz		
	vomgt-dataelement-632	🟡 Personengruppe	🟡 KV-Mustersammlung		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bb-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Per...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Per...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4273	

<b>└ hl7:code</b>	CD	1 ... 1 M	(Per...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	PRSNGRP
└ @codeSystem		1 ... 1 F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)
<b>└ hl7:value</b>	CE	1 ... 1 M	(Per...ion)
		CONF	 vomgt-dataelement-632  Personengruppe  KV-Mustersammlung Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.151 S_KBV_PERSONENGRUPPE (DYNAMIC)

### 8.3.24 Policy Activity

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

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

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

<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4264		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Assoziiert mit 3 Konzepte</b>			
<b>Assoziiert mit</b>	<b>Id</b>	<b>Name</b>	<b>Datensatz</b>
	vomgt-dataelement-31	 eGK-Nummer	 KV-Mustersammlung
	vomgt-dataelement-30	 Kassen-IKNr	 KV-Mustersammlung
	vomgt-dataelement-25	 KrankenkassenName	 KV-Mustersammlung

Benutzt 5 Templates					
Benutzt	als	Name	Version		
Benutzt	1.2.276.0.76.10.4280	Containment  Weitere Kennzeichen Observation	DYNAMIC		
	1.2.276.0.76.10.4273	Containment  Person Group Observation	DYNAMIC		
	1.2.276.0.76.10.4271	Containment  DMP Observation	DYNAMIC		
	1.2.276.0.76.10.4275	Containment  Kv-Zuordnung Observation	DYNAMIC		
	1.2.276.0.76.10.4272	Containment  eGK-Geschlecht Observation	DYNAMIC		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 CDA Act (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act		1 ... 1	R		(Pol...ity)
				vomgt-dataelement-30  Kassen-IKNr  KV-Mustersammlung vomgt-dataelement-25  KrankenkassenName  KV-Mustersammlung	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId		1 ... 1	M		(Pol...ity)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4264	
└ hl7:id		0 ... *			(Pol...ity)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(Pol...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	POLICY	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.276.0.76.3.1.135.8.5.99 (vomgt-codesystem-99)	
└ hl7:statusCode		1 ... 1	M		(Pol...ity)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

<b>└ hl7:performer</b>		<b>1 ... 1 M</b>	Dieser Performer repräsentiert die Krankenkasse	(Pol...ity)
<b>└ @typeCode</b>	cs	<b>1 ... 1 F</b>	PRF	
<b>└ hl7:assignedEntity</b>		<b>1 ... 1 M</b>		(Pol...ity)
<b>└ hl7:id</b>	II	<b>1 ... 1 M</b>	Kostenträgerkennung	(Pol...ity)
<b>└ @extension</b>	st	<b>1 ... 1 R</b>		
<b>└ @root</b>	uid	<b>1 ... 1 F</b>	1.2.276.0.76.4.5	
<b>└ hl7:representedOrganization</b>		<b>0 ... 1 R</b>		(Pol...ity)
<b>└ hl7:name</b>		<b>1 ... 1 M</b>	Bezeichnung der Krankenkasse (Bedruckungsname)	(Pol...ity)
<b>└ hl7:participant</b>		<b>1 ... 1 M</b>	Information über den Versicherten (Eine Unterscheidung in Versicherungsnehmer/-versicherter ist an dieser Stelle nicht notwendig, da die Daten der eGK genutzt werden.)	(Pol...ity)
<b>wo [/@typeCode='COV']</b>				
<b>└ @typeCode</b>	cs	<b>1 ... 1 F</b>	COV	
<b>└ hl7:time</b>		<b>0 ... 1 R</b>		(Pol...ity)
<b>└ hl7:low</b>		<b>0 ... 1 R</b>	Versicherungsbeginn	(Pol...ity)
<b>└ hl7:high</b>		<b>0 ... 1 R</b>	Versicherungsende	(Pol...ity)
<b>└ hl7:participantRole</b>		<b>1 ... 1 M</b>		(Pol...ity)
<b>└ hl7:id</b>	II	<b>1 ... 1 M</b>	Versichertennummer (eGK-Nummer)	(Pol...ity)
 vomgt-dataelement-31  eGK-Nummer  KV-Mustersammlung				
<b>└ @extension</b>	st	<b>1 ... 1 R</b>		
<b>└ @root</b>	uid	<b>1 ... 1 F</b>	1.2.276.0.76.4.8	
<span style="background-color: #d9e1f2; padding: 2px;">Beispiel</span> <span style="background-color: #d9e1f2; padding: 2px;">eGK Nummer als Patientenidentifikation</span>				

				<id extension="A123456789" root="1.2.276.0.76.4.8"/>
└ hl7:id	II	0 ... 1 R	In weiteren Wiederholungen können auch weitere Identifikatoren (ID aus Selektivvertrag, lokale Patientenidentifikation, etc.) übermittelt werden.	(Pol...ity)
└ @extension	st	1 ... 1 R		
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.4.8	
	Beispiel	lokale Patientennummer <id extension="186245" root="1.2.276.0.76.3.1.139.3.871"/>		
	Beispiel	ID aus Selektivvertrag <id extension="SV124-5" root="1.2.276.0.76.99.1.5.6"/>		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	Versichertenstatus	(Pol...ity)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.162 S_KBV_VERSICHERENSTATUS (DYNAMIC)		
└ hl7:addr		0 ... 1 R		(Pol...ity)
└ hl7:playingEntity		0 ... 1 R		(Pol...ity)
└ hl7:name		1 ... * M	Falls sich der Name der versicherten Person unterscheidet, bspw. durch Heirat.	(Pol...ity)
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4280 Weitere Kennzeichen Observation (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4273 Person Group Observation (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1 M	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4271 DMP Observation (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1 R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4275 Kv-Zuordnung Observation (DYNAMIC)	(Pol...ity)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	COMP	

<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... 1	R	Die Übermittlung der Geschlechtsinformation von der eGK hängt von dem Muster ab. In einigen ist diese Information verpflichtend, in anderen wiederum verboten. Dies wird über entsprechende Regeln überprüft, die von dem classCode abhängig sind.  Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4272 eGK-Geschlecht Observation (DYNAMIC)	(Pol...ity)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1	F	COMP	

### 8.3.25 Priorität Präferenz

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4076	<b>Gültigkeit</b>	2015-12-06		
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>			
<b>Name</b>	PriorityPreference	<b>Anzeigename</b>	Priorität Präferenz		
<b>Beschreibung</b>					
Dieses Template gibt bevorzugte Prioritäten wider, die von einem Patienten oder einem Gesundheitsdienstleister gewählt wurden. Nevorzugte Prioritäten sind Entscheidungen von Gesundheitsdienstleister oder Patienten oder beiden zu Optionen für die Pflege oder Behandlung (einschließlich Terminplanung, Pflegeerfahrung und Treffen von persönlichen Gesundheitszielen), die gemeinsame Nutzung und Offenlegung von Gesundheitsinformationen und die Priorisierung von Problemen.					
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4076				
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template				
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
<b>Benutzt</b>					
<b>Benutzt</b>	als	<b>Name</b>	<b>Version</b>		
1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	🟡 Author (Body)	DYNAMIC		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbref</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.143 Priority Preference (2015-08-13) <a href="#">ref ccda-</a>				
<b>Item</b>	<b>DT</b>	<b>Kard</b>	<b>Konf</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Label</b>
<b>hl7:observation</b>					(Pri...nce)
<b>└ @classCode</b>	cs	1 ... 1	F	OBS	
<b>└ @moodCode</b>	cs	1 ... 1	F	EVN	

<b>└ hl7:templateId</b>		1 ... 1 M		(Pri...nce)
└ <b>@root</b>	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4076	
<b>└ hl7:id</b>		1 ... *		(Pri...nce)
<b>└ hl7:code</b>		1 ... 1 M		(Pri...nce)
└ <b>@code</b>		1 ... 1 F	77303-6	
└ <b>@codeSystem</b>	CONF	1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ <b>@displayName</b>		1 ... 1 F	Provider preference for care action	
<b>└ hl7:effectiveTime</b>		0 ... 1 R		(Pri...nce)
<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1 M		(Pri...nce)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.4.642.3.273 <i>Goal Priority (DYNAMIC)</i>	
<b>└ hl7:author</b>		0 ... * R		(Pri...nce)
<i>Eingefügt</i>				
└ <b>@typeCode</b>		0 ... 1 F	AUT	
└ <b>@contextControlCode</b>		0 ... 1 F	OP	
<b>└ hl7:functionCode</b>	CE	0 ... 1		(Pri...nce)
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction (DYNAMIC)</i>	
<b>└ hl7:time</b>	TS	1 ... 1 R		(Pri...nce)
<b>└ hl7:assignedAuthor</b>		1 ... 1 R		(Pri...nce)
└ <b>@classCode</b>		0 ... 1 F	ASSIGNED	

└ hl7:id	II	1 ... *	R		(Pri...nce)
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(Pri...nce)
└ @codeSystem	CONF	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
└ hl7:addr	AD	0 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1			(Pri...nce)

Eingefügt

└ @classCode	0 ... 1	F	PSN
└ @determinerCode	0 ... 1	F	INSTANCE

└ hl7:name	PN	1 ... 1	M		(Pri...nce)
└ hl7:representedOrganization		0 ... 1			(Pri...nce)

Eingefügt

└ @classCode	0 ... 1	F	ORG
└ @determinerCode	0 ... 1	F	INSTANCE

└ hl7:id	II	0 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Pri...nce)
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Pri...nce)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Pri...nce)

## 8.3.26 Problem Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4075	<b>Gültigkeit</b>	2015-12-06																												
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>																													
<b>Name</b>	ProblemObservation	<b>Anzeigename</b>	Problem Observation																												
<b>Beschreibung</b>																															
<p>This template reflects a discrete observation about a patient's problem. Because it is a discrete observation, it will have a statusCode of "completed". The effectiveTime, also referred to as the "biologically relevant time" is the time at which the observation holds for the patient. For a provider seeing a patient in the clinic today, observing a history of heart attack that occurred five years ago, the effectiveTime is five years ago. The effectiveTime of the Problem Observation is the definitive indication of whether or not the underlying condition is resolved. If the problem is known to be resolved, then an effectiveTime/high would be present. If the date of resolution is not known, then effectiveTime/high will be present with a nullFlavor of "UNK".</p>																															
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4075																														
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template																														
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)																														
<b>Benutzt</b> 6 Templates <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benutzt</th> <th>als</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.90025</td> <td>Inklusion</td> <td>Author (Body)</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4077</td> <td>Containment</td> <td>Alter Beobachtung</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4078</td> <td>Containment</td> <td>Prognose Observation</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4076</td> <td>Containment</td> <td>Priorität Präferenz</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4093</td> <td>Containment</td> <td>Manifestation Observation</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.276.0.76.10.4094</td> <td>Containment</td> <td>Etiology Observation</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>				Benutzt	als	Name	Version	1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	Author (Body)	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4077	Containment	Alter Beobachtung	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4078	Containment	Prognose Observation	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4076	Containment	Priorität Präferenz	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4093	Containment	Manifestation Observation	DYNAMIC	1.2.276.0.76.10.4094	Containment	Etiology Observation	DYNAMIC
Benutzt	als	Name	Version																												
1.2.276.0.76.10.90025	Inklusion	Author (Body)	DYNAMIC																												
1.2.276.0.76.10.4077	Containment	Alter Beobachtung	DYNAMIC																												
1.2.276.0.76.10.4078	Containment	Prognose Observation	DYNAMIC																												
1.2.276.0.76.10.4076	Containment	Priorität Präferenz	DYNAMIC																												
1.2.276.0.76.10.4093	Containment	Manifestation Observation	DYNAMIC																												
1.2.276.0.76.10.4094	Containment	Etiology Observation	DYNAMIC																												
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbrr</a> Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.4 Problem Observation (V3) (2015-08-01) <a href="#">ref ccda-</a>																														
<b>Beispiel</b>	<b>Beispiel</b> <pre>&lt;observation classCode="OBS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;!-- Problem Observation --&gt;   &lt;templateId root="1.2.276.0.76.10.4075"/&gt;   &lt;id root="ab1791b0-5c71-11db-b0de-0800200c9a66"/&gt;   &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Diagnosis"/&gt;   &lt;!-- The statusCode reflects the status of the observation itself --&gt;   &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;effectiveTime&gt;     &lt;!-- Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient dieses Problem hat --&gt;     &lt;low value="20130703"/&gt;</pre>																														

	<pre> &lt;!-- Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient dieses Problem nicht mehr hat --&gt; &lt;high value="20130721"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; &lt;!-- Im value Element wird das Problem angegeben. Dies kann ein ICD 10 Code oder ein anderer Code sein. --&gt; &lt;value xsi:type="CD" code="J11.1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.430" displayName="Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen"/&gt; &lt;author typeCode="AUT"&gt;   &lt;!-- optional: Autor des Problem --&gt; &lt;/author&gt; &lt;/observation&gt; </pre>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F		OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 F		EVN	
└ @negationInd	bl	0 ... 1			
└ hl7:templateId		1 ... 1 M			(Pro...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F		1.2.276.0.76.10.4075	
└ hl7:id		1 ... *			(Pro...ion)
└ hl7:code		1 ... 1 M			(Pro...ion)
CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.3.88.12.3221.7.2 <i>Problem Type (DYNAMIC)</i>				
└ hl7:statusCode		1 ... 1 M			(Pro...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F		completed	
└ hl7:effectiveTime		1 ... 1 M		If the problem is known to be resolved, but the date of resolution is not known, then the high element SHALL be present, and the nullFlavor attribute SHALL be set to 'UNK'. Therefore, the existence of an high element within a problem does indicate that the problem has been resolved.	(Pro...ion)
└ hl7:low		1 ... 1 M		Das low Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem hat	(Pro...ion)
└ hl7:high		0 ... 1		Das high Element gibt das Datum an, seit wann der Patient diese Problem nicht mehr hat	(Pro...ion)

<b>└ hl7:value</b>	CD	1 ... 1 R		(Pro...ion)
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "Problemcodes" gewählt werden		
<b>└ hl7:qualifier</b>		0 ... *	This value MAY contain zero or more [0..*] qualifier (CONF:1198-31870).  The observation/value and all the qualifiers together (often referred to as a post-coordinated expression) make up one concept. Qualifiers constrain the meaning of the primary code, and cannot negate it or change its meaning. Qualifiers can only be used according to well-defined rules of post-coordination and only if the underlying code system defines the use of such qualifiers or if there is a third code system that specifies how other code systems may be combined. For example, SNOMED CT allows constructing concepts as a combination of multiple codes. SNOMED CT defines a concept "pneumonia (disorder)" (233604007) an attribute "finding site" (363698007) and another concept "left lower lobe of lung (body structure)" (41224006). SNOMED CT allows one to combine these codes in a code phrase, as shown in the sample XML.	(Pro...ion)
<b>└ hl7:translation</b>		0 ... *		(Pro...ion)
<b>└ @code</b>		0 ... 1	MAY contain zero or one [0..1] @code (CodeSystem: ICD10CM urn:oid:2.16.840.1.113883.6.90 STATIC) (CONF:1198-16750).	
<b>└ hl7:author</b>		0 ... * R		(Pro...ion)
<i>Eingefügt</i>			von 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)	
<b>└ @typeCode</b>		0 ... 1 F	AUT	
<b>└ @contextControlCode</b>		0 ... 1 F	OP	
<b>└ hl7:functionCode</b>	CE	0 ... 1		(Pro...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10267 <i>ParticipationFunction</i> (DYNAMIC)		
<b>└ hl7:time</b>	TS	1 ... 1 R		(Pro...ion)
<b>└ hl7:assignedAuthor</b>		1 ... 1 R		(Pro...ion)
<b>└ @classCode</b>		0 ... 1 F	ASSIGNED	
<b>└ hl7:id</b>	II	1 ... * R		(Pro...ion)

<b>└ hl7:code</b>	CE	0 ... 1		(Pro...ion)
<b>└ @codeSystem</b>	CONF	0 ... 1 F	2.16.840.1.113883.5.111 (Role Code)	
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... *		(Pro...ion)
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *		(Pro...ion)
<b>└ hl7:assignedPerson</b>		0 ... 1		(Pro...ion)
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.276.0.76.10.90010 CDA Person Elements (DYNAMIC)		
<b>└ @classCode</b>		0 ... 1 F	PSN	
<b>└ @determinerCode</b>		0 ... 1 F	INSTANCE	
<b>└ hl7:name</b>	PN	1 ... 1 M		(Pro...ion)
<b>└ hl7:representedOrganization</b>		0 ... 1		(Pro...ion)
<i>Eingefügt</i>		von 1.2.276.0.76.10.90011 CDA Organization Elements (DYNAMIC)		
<b>└ @classCode</b>		0 ... 1 F	ORG	
<b>└ @determinerCode</b>		0 ... 1 F	INSTANCE	
<b>└ hl7:id</b>	II	0 ... *		(Pro...ion)
<b>└ hl7:name</b>	ON	1 ... 1 M		(Pro...ion)
<b>└ hl7:telecom</b>	TEL	0 ... *		(Pro...ion)
<b>└ hl7:addr</b>	AD	0 ... 1		(Pro...ion)
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... 1	Alter des Patienten Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4077 Alter Beobachtung (DYNAMIC)	(Pro...ion)
<b>└ @typeCode</b>	cs	1 ... 1 F	SUBJ	
<b>└ @inversionInd</b>	bl	1 ... 1 F	true	

<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... 1	Prognose des Problems Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4078 <i>Prognose Observation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	REFR	
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... *	Schweregrad des Problems laut Einschätzung des Gesundheitsdienstleisters Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4076 <i>Priorität Präferenz</i> (DYNAMIC)	(Pro...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	REFR	
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... *	Manifestations-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4093 <i>Manifestation Observation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	MFST	
<b>└ hl7:entryRelationship</b>		0 ... *	Ätiologie-Beobachtung Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4094 <i>Etiology Observation</i> (DYNAMIC)	(Pro...ion)
└ @typeCode	cs	1 ... 1 F	CAUS	

### 8.3.27 Prognose Observation

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.10.4078	<b>Gültigkeit</b>	2015-12-06
<b>Status</b>	🟡 Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	PrognosisObservation	<b>Anzeigename</b>	Prognose Observation
<b>Beschreibung</b>	Dieses Template gibt die Prognose des Patienten wider, die mit einer Problembeobachtung verbunden sein muss. Es kann als Warnung dienen, um den Umfang von Interventionen zu planen.		
<b>Kontext</b>	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4078		
<b>Klassifikation</b>	CDA Entry Level Template		
<b>Offen/Geschlossen</b>	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
<b>Beziehung</b>	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 <i>CDA Observation</i> (2005-09-07)   ref <a href="#">ad1bbr-</a> Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.113 <i>Prognosis Observation</i> (2015-08-13)   ref <a href="#">ccda-</a>		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
<b>hl7:observation</b>					(Pro...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F	OBS		

└ @moodCode	cs	1 ... 1 F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M		(Pro...ion)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4078	
└ hl7:code	CE	1 ... 1 M		(Pro...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	75328-5	
└ @codeSystem		1 ... 1 F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M		(Pro...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	In effectiveTime ist die klinisch relevante Zeit der Beobachtung wiedergegeben.	(Pro...ion)
└ hl7:value		1 ... 1 M	Ein nicht spezifisch eingeschränkter Wert, dies kann die erwartete Lebensdauer (Datentyp PQ), der voraussichtliche Verlauf der Krankheit im Text (Datentyp ST) oder ein codierter Begriff (Datentyp CE) sein.	(Pro...ion)

### 8.3.28 Weitere Kennzeichen Observation

Id	1.2.276.0.76.10.4280	Gültigkeit	2018-03-08 17:32:15		
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label			
Name	weitereKennzeichenObservation	Anzeigename	Weitere Kennzeichen Observation		
Beschreibung	Weitere Kennzeichen Observation				
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4280				
Klassifikation	CDA Entry Level Template				
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)				
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 CDA Observation (2005-09-07) ref ad1bbrr-				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:observation					(wei...ion)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(wei...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.276.0.76.10.4280	
└ hl7:id	II	0 ... *			(wei...ion)
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		(wei...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	KENNZEICHEN	
└ hl7:value	CD	1 ... 1	M		(wei...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.276.0.76.11.459 S_KBV_STATUSKENNZEICHEN (DYNAMIC)			

### 8.3.29 Überweisung

Id	1.2.276.0.76.10.4086	Gültigkeit	2017-02-01
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	PatientReferralAct	Anzeigename	Überweisung
Beschreibung			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.276.0.76.10.4086		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt 2 Templates			
Benutzt	Benutzt	als	Name
			Version

	1.2.276.0.76.10.90025	Containment		Author (Body)	DYNAMIC
	1.2.276.0.76.10.4084	Containment		Indikation	DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 <i>CDA Act</i> (2005-09-07) <a href="#">ref ad1bbr-</a>				
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.140 <i>Patient Referral Act</i> (2015-08-13) <a href="#">ref ccda-</a>				
Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pat...Act)
└ @classCode	cs	1 ... 1 F		PCPR	
└ @moodCode	cs	1 ... 1 R			
	CONF	Der Wert von @moodCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.11.20.9.66 <i>Patient Referral Act moodCode</i> (2014-09-01)			
└ hl7:templateId	II	1 ... 1 M			(Pat...Act)
└ @root	uid	1 ... 1 F	1.2.276.0.76.10.4086		
└ hl7:id	II	1 ... *			(Pat...Act)
└ hl7:code	CD	1 ... 1			(Pat...Act)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.11.20.9.56 <i>Referral Types</i> (DYNAMIC)			
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1 M			(Pat...Act)
└ @code	CONF	1 ... 1 F	active		
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1			(Pat...Act)
└ hl7:priorityCode	CE	0 ... 1 R			(Pat...Act)
└ hl7:author		0 ... * R	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.90025 <i>Author (Body)</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:entryRelationship		0 ... *	Beinhaltet 1.2.276.0.76.10.4084 <i>Indikation</i> (DYNAMIC)		

└ @typeCode

cs

1 ... 1 F

RSON

## 9 Terminologien

### 9.1 Value Sets

#### 9.1.1 Dermatologie Art einer Fotografie

Id	1.2.276.0.76.11.469	Gültigkeit	2020-03-18 19:33:28	
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label		
Name	DermatologieArtFotografie	Anzeigename	Dermatologie Art einer Fotografie	
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct</a> or info@snomed.org.			
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>			
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	197157006	Photography of patient (procedure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Übersichtsfoto
0-L	446080005	Photography of wound (procedure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Nahaufnahme
0-L	446078004	Dermoscopic photography (procedure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Dermatoskopieaufnahme

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

#### 9.1.2 Dermatologie Beschwerde

Id	1.2.276.0.76.11.468	Gültigkeit	2020-03-18 19:20:13
Status	🟡 Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologieBeschwerde	Anzeigename	Dermatologie Beschwerde
Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct</a> or info@snomed.org.		

Quell-Codesystem		2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>		
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	418290006	Itching (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Jucken
0-L	22253000	Pain (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Schmerzen
0-L	90673000	Burning sensation (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Brennen
0-L	298008006	Wound moist (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Nässen
0-L	131148009	Bleeding (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Bluten

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

### 9.1.3 Dermatologie Familienanamnese

Id	1.2.276.0.76.11.475	Gültigkeit	2020-05-24 23:17:17
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	DermatologieFamilienanamnese	Anzeigename	Dermatologie Familienanamnese
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct</a> or info@snomed.org.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>		

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

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

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

## 9.1.4 Dermatologie Grund Mailignitätsverdacht

Id	1.2.276.0.76.11.472	Gültigkeit	2020-03-25 20:51:48	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	DermatologieGrundMailignitätsverdacht	Anzeigename	Dermatologie Grund Mailignitätsverdacht	
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct</a> or info@snomed.org.			
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>			
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	15454001	Increased size (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Veränderung der Grösse
0-L	44832008	Increase in circumference (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Veränderung der Form
0-L	47415006	Abnormal color (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Veränderung der Farbe
0-L	394896005	Change in skin lesion (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Veränderung des Aussehens

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

## 9.1.5 Dermatologie Ort einer Hautveraenderung

Id	1.2.276.0.76.11.466	Gültigkeit	2019-09-04 13:33:30
Status	Entwurf	Versions-Label	
Name	OrtHautveraenderung	Anzeigename	Dermatologie Ort einer Hautveraenderung

Copyright	 This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct</a> or info@snomed.org.			
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>			
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-S	281707000	Skin of part of head and neck (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Kopf und Hals
1-L	731674009	Entire skin of scalp (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Behaarter Kopf (Skalp)
1-L	181470001	Entire skin of forehead (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Stirn
1-L	730562005	Entire skin of eye region (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Auge
1-L	245947005	Entire skin of eyelid (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Augenlid
1-L	244487001	Entire skin of eyebrow (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Augenbraue
1-L	181472009	Entire skin of cheek (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Wange
1-L	244085000	Entire skin of nose (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Nase
1-L	181474005	Entire skin of chin (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Kinn
1-L	244073008	Entire skin of ear (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Ohr
1-L	281629007	Entire skin of upper lip (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Oberlippe
1-L	281630002	Entire skin of lower lip (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Unterlippe
1-L	361705004	Entire skin of neck (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Hals
1-L	181220002	Entire oral cavity (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Mundhöhle
1-L	181226008	Entire tongue (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Zunge
0-S	86381001	Skin structure of trunk (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Rumpf
1-L	244131002	Entire skin of shoulder (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Schulter
1-L	727853007	Entire sternal skin (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Dekolleté
1-L	361707007	Entire skin of abdomen (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Abdomen
1-L	181492002	Entire skin of back (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Rücken
1-L	181519007	Entire skin of inguinal region (body structure)	SNOMED Clinical Terms	 Preferred: Leisten

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

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

## 9.1.6 Dermatologie Symptomverlauf

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.11.473	<b>Gültigkeit</b>	2020-04-03 17:14:20	
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>		
<b>Name</b>	DermatologieVerlauf	<b>Anzeigename</b>	Dermatologie Symptomverlauf	
<b>Copyright</b>	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct</a> or info@snomed.org.			
<b>Quell-Codesystem</b>	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>			
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	162473008	Symptom aggravating factors (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Veränderung durch externe Faktoren
0-L	162498009	Symptom not changed (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Unverändert
0-L	162499001	Symptom has changed (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Zunehmend
0-L	161917009	Recurrence of problem (finding)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Rezidivierend

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

## 9.1.7 Konsil Bearbeitungsstand

<b>Id</b>	1.2.276.0.76.11.467	<b>Gültigkeit</b>	2020-03-18 13:14:43
<b>Status</b>	Entwurf	<b>Versions-Label</b>	
<b>Name</b>	KonsilBearbeitungsstand	<b>Anzeigename</b>	Konsil Bearbeitungsstand
<b>Quell-Codesystem</b>	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.1 - konsab-codesystem-1 - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.1		
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Beschreibung
0-L	BEAUFTRAGT	Beauftragt	konsab-codesystem-1 Kennzeichnet ein beauftragtes Konsil, das noch nicht durch den Konsiliar bearbeitet wurde
0-L	RUECKFRAGE	Rückfrage gestellt	konsab-codesystem-1 Kennzeichnet ein Konsil, zu dem durch den Konsiliar eine Rückfrage gestellt wurde

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

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

## 9.1.8 Konsil Bewertung Angabe

Id	1.2.276.0.76.11.470	Gültigkeit	2020-03-18 19:49:05	
Status	Entwurf	Versions-Label		
Name	KonsilBewertung	Anzeigename	Konsil Bewertung Angabe	
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact <a href="http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct">http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct</a> or info@snomed.org.			
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED Clinical Terms - <a href="http://snomed.info/sct">http://snomed.info/sct</a>			
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	20572008	Good (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Gut
0-L	51117008	Sufficient (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Ausreichend
0-L	71978007	Inadequate (qualifier value)	SNOMED Clinical Terms	Preferred: Unzureichend

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

## 9.1.9 Konsil Bewertungsaspekt

Id	1.2.276.0.76.11.474	Gültigkeit	2020-04-06 15:36:57
----	---------------------	------------	---------------------

Status	 Entwurf	Versions-Label	
Name	KonsilBewertungAspekt	Anzeigename	Konsil Bewertungaspekt
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11 - konsab-codesystem-11 - urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.26.5.11		
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	ANAMNESTISCHEANGABEN	Anamnestische Angaben	konsab-codesystem-11
0-L	BILDQUALITAET	Bildqualität	konsab-codesystem-11
0-L	KONSILIARBERICHT	Konsiliarbericht	konsab-codesystem-11

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

## 9.1.10 Konsil Diagnosekonfidenz

Id	1.2.276.0.76.11.471		Gültigkeit	2020-03-18 23:14:03
	 Entwurf			
Name	KonsilDiagnosekonfidenz		Anzeigename	Konsil Diagnosekonfidenz
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.1 - Logical Observation Identifier Names and Codes - <a href="http://loinc.org">http://loinc.org</a>			
Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Designations
0-L	LA23776-0	Reliable	Logical Observation Identifier Names and Codes	 Preferred: Sehr Wahrscheinlich
0-L	LA29785-5	Fairly reliable	Logical Observation Identifier Names and Codes	 Preferred: Wahrscheinlich
0-L	LA23777-8	Unreliable	Logical Observation Identifier Names and Codes	 Preferred: Nicht zu entscheiden
0-L	LA29788-9	Cannot be judged	Logical Observation Identifier Names and Codes	 Preferred: Weitere Diagnostik notwendig

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

## 10 Literatur und Referenzen

---

### 10.1 Weiterführende Literatur

Folgende Literatur ist zum Verständnis des Leitfadens hilfreich:

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

### 10.2 Glossar und Abkürzungsverzeichnis

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

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

### 10.3 Referenzen

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

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

