

# **Schnittstellenbeschreibung Elektronisches Rezept - CDA Release 2.0 -**

TeVeGe mbH  
Telematikgesellschaft für ein vernetztes Gesundheitswesen  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

Version 0.01

Datum 15.12.2005

Verantwortlich

- **TeVeGe mbH**  
**Gesellschaft für ein vernetztes Gesundheitswesen**

Verfasser

- Sylke Grohnert, Gesellschaft für ein vernetztes Gesundheitswesen  
[SGrohnert@tevege.de](mailto:SGrohnert@tevege.de)
- Daniel Palzer, Gesellschaft für ein vernetztes Gesundheitswesen  
[DPalzer@tevege.de](mailto:DPalzer@tevege.de)

Mit Beiträgen von

- Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH

Entwurf

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>9</b>
1.1	Ziel des Dokuments .....	9
1.2	Anmerkungen .....	10
1.3	Abhängigkeiten gematik mbH .....	10
<b>2</b>	<b>Verzeichnisse .....</b>	<b>12</b>
2.1	Abbildungen .....	12
2.2	Tabellen .....	13
2.3	XML-Codes .....	13
2.4	Abkürzungen .....	14
2.5	Referenzen .....	15
<b>3</b>	<b>Allgemeines .....</b>	<b>16</b>
3.1	Beschreibung der Elementtabellen .....	16
3.2	Beschreibung der verwendeten Diagramm-Symbole .....	16
3.2.1	Kardinalität .....	16
3.2.2	Strukturelemente .....	17
3.2.3	Sonstige Symbole .....	17
<b>4</b>	<b>Dokumentenstruktur .....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>Dokumentenverweise .....</b>	<b>20</b>
5.1	Verweis von Arztteil auf Versichertendaten .....	20
5.2	Verweis von Arztteilen untereinander .....	21
5.3	Verweis von Apothekerteil auf Arztteil .....	22
<b>6</b>	<b>Beschreibung des Arztteils .....</b>	<b>25</b>
6.1	Grundstruktur .....	25
6.2	Allgemeine Daten .....	26
6.2.1	Dokumenten-ID .....	26
6.2.2	Dokumententyp .....	27
6.2.3	Erstellungsdatum des Dokumentes .....	27
6.2.4	Versionsnummer .....	28
6.2.5	Beispiel: Allgemeine Daten .....	28
6.3	Zusatzdaten für BtM-Rezepte .....	29
6.3.1	BtM-Arztnummer .....	30

6.3.2	BtM-Rezeptnummer.....	30
6.3.3	BtM-Tagesdatum .....	31
6.3.4	BtM-Prüfzahl .....	32
6.3.5	Beispiel: BtM-Zusatzdaten.....	32
6.4	Verordner .....	32
6.4.1	ID des Verordners .....	34
6.4.2	Berufsbezeichnung des Verordners .....	34
6.4.3	Name des Verordners .....	35
6.4.4	Beispiel: Verordner .....	36
6.5	Daten der Institution, in der der Arztteil erstellt wird.....	36
6.5.1	ID der Institution .....	37
6.5.2	Art der Institution .....	38
6.5.3	Name der Institution .....	38
6.5.4	Adresse der Institution .....	39
6.5.5	Kontaktdaten der Institution .....	39
6.5.6	Beispiel: Daten der Institution, in der der Arztteil erstellt wird.....	40
6.6	Patientendaten .....	40
6.6.1	ID des Patienten .....	42
6.6.2	Name des Patienten .....	43
6.6.3	Geburtsdatum des Patienten .....	43
6.6.4	Geschlecht des Patienten.....	44
6.6.5	Adresse des Patienten .....	44
6.6.6	Kontaktinformationen des Patienten.....	45
6.6.7	Beispiel: Patientendaten.....	45
6.7	Rezeptdaten.....	46
6.7.1	Rezeptzusatzdaten.....	50
6.7.1.1	Einlösefrist.....	51
6.7.1.2	Medikamentenzusammengehörigkeit .....	53
6.7.1.3	Noctu.....	54
6.7.1.4	BtM-Kennzeichen.....	55
6.7.1.5	Aut Idem.....	55
6.7.1.6	Unfall.....	56
6.7.1.6.1	Unfalltag .....	56
6.7.1.6.2	Unfallbetrieb .....	57
6.7.1.6.2.1	Name des Unfallbetriebs.....	59
6.7.1.6.2.2	Adresse des Unfallbetriebs .....	60
6.7.1.6.2.3	Kontaktinformationen des Unfallbetriebs .....	61
6.7.1.7	Beispiel: Rezeptzusatzdaten.....	61
6.7.2	Medikationsbeschreibung.....	63
6.7.2.1	Darreichungsform.....	64
6.7.2.2	Einzeldosis .....	65
6.7.2.3	Zeitliche Dosierungsangaben.....	65
6.7.2.4	Kommentar des Verordners .....	66
6.7.2.5	Identifikation .....	67

6.7.2.5.1	Identifikation Fertigarzneimittel.....	68
6.7.2.5.1.1	ID .....	68
6.7.2.5.1.2	Handelsname / Wirkstoff .....	69
6.7.2.5.1.3	Wirkstoffcode .....	69
6.7.2.5.1.4	Hersteller.....	70
6.7.2.5.2	Identifikation Rezeptur.....	70
6.7.2.5.2.1	Name der Rezeptur.....	70
6.7.2.6	Mengenangabe .....	71
6.7.2.6.1	Mengenangabe Fertigarzneimittel.....	71
6.7.2.6.1.1	Anzahl der verordneten Packungen.....	71
6.7.2.6.1.2	Packungsgröße .....	72
6.7.2.6.1.3	Therapiegerechte Packungsgröße.....	73
6.7.2.6.2	Mengenangabe Rezeptur.....	74
6.7.2.6.2.1	Gesamtmenge der Rezeptur.....	74
6.7.2.7	Zusatzangaben Rezeptur.....	74
6.7.2.7.1	Subscriptio.....	74
6.7.2.7.2	Transportbehältnis.....	75
6.7.2.7.3	Bestandteile einer Rezeptur .....	75
6.7.2.7.3.1	ID des Bestandteils .....	76
6.7.2.7.3.2	Name des Bestandteils .....	77
6.7.2.7.3.3	Menge und Einheit des Bestandteils.....	77
6.7.2.8	Beispiel: Medikationsbeschreibung.....	78
6.7.2.8.1	Fertigarzneimittel.....	78
6.7.2.8.2	Rezeptur.....	79
6.7.3	Verordnungsdiagnose .....	81
6.7.3.1	ICD 10 Code .....	81
6.7.3.2	Beispiel: Verordnungsdiagnose .....	82
6.8	Obligatorische CDA 2.0 – Elemente .....	82
6.8.1	Header.....	82
6.8.2	author.time.....	83
6.8.3	consent.statusCode.....	83
6.8.4	custodian .....	84
6.8.5	observation.code .....	84
6.9	Kostenträgerinformationen.....	84
6.9.1	Kostenträgerkennung .....	86
6.9.2	Name des Kostenträgers.....	87
6.9.3	Zusatzinformationen GKV .....	87
6.9.3.1	Medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus .....	87
6.9.3.2	Versichertenbezogener Zuzahlungsstatus.....	88
6.9.3.3	WOP-Kennzeichen.....	89
6.9.3.4	Versichertenart.....	90
6.9.3.5	Versichertenstatus RSA .....	90
6.9.3.6	Rechtskreis .....	91

6.9.3.7	Besondere Personengruppe .....	91
6.9.3.8	DMP-Kennzeichnung .....	92
6.9.3.9	IK der Abrechnungsstelle .....	93
6.9.3.10	Name der Abrechnungsstelle .....	94
6.9.3.11	Kennzeichen für Sonderverträge .....	94
6.9.4	Zusatzinformationen PKV .....	95
6.9.4.1	Tarife mit Besonderheiten .....	95
6.9.4.2	IK der Beihilfestelle .....	96
6.9.4.3	Name der Beihilfestelle .....	97
6.9.5	Beispiel: Kostenträgerinformationen .....	97
<b>7</b>	<b>Beschreibung des Apothekerteils .....</b>	<b>99</b>
7.1	Grundstruktur .....	99
7.2	Allgemeine Daten .....	100
7.2.1	Dokumenten-ID .....	100
7.2.2	Dokumententyp .....	100
7.2.3	Einlösedatum .....	100
7.2.4	Verweis auf Arztteil .....	101
7.2.5	Beispiel: Allgemeine Daten .....	101
7.3	Daten der dispensierenden Apotheke .....	102
7.3.1	IK der abgebenden Apotheke .....	102
7.3.2	Name der abgebenden Apotheke .....	103
7.3.3	BtM-Nummer der abgebenden Apotheke .....	103
7.3.4	Adresse der abgebenden Apotheke .....	104
7.3.5	IK der Hauptapotheke .....	105
7.3.6	Name der Hauptapotheke .....	105
7.3.7	Adresse der Hauptapotheke .....	106
7.3.8	Beispiel: Daten der dispensierenden Apotheke .....	106
7.4	Daten des abgebenden Mitarbeiters .....	107
7.4.1	Namenskürzel des abgebenden Mitarbeiters .....	108
7.4.2	Beispiel: Daten des Dispensierenden .....	108
7.5	Abrechnungsparameter .....	109
7.5.1	Zuzahlung .....	110
7.5.2	Eigenanteil .....	110
7.5.3	Noctu-Gebühr .....	111
7.5.4	BtM-Gebühr .....	111
7.5.5	Beschaffungskosten .....	111
7.5.6	Einzeltaxe .....	111
7.5.7	Gesamtbrutto .....	111
7.5.8	Betrag des Bestandteils einer Rezeptur .....	111
7.5.9	Beispiel: Abrechnungsparameter .....	111
7.6	Dispensierdaten .....	112
7.6.1	Abgabezeitpunkt .....	113
7.6.2	Kommentar der Apotheke .....	113
7.6.3	Dispensierdaten Fertigarzneimittel .....	114

7.6.3.1	ID oder Sonderkennzeichen des Produkts.....	114
7.6.3.2	Anzahl der abgegebenen Fertigarzneimittel .....	115
7.6.4	Dispensierdaten Rezeptur .....	116
7.6.4.1	Kennzeichen der Rezeptur.....	116
7.6.4.2	Name des Bestandteils .....	116
7.6.4.3	ID des Bestandteils .....	118
7.6.4.4	Menge und Einheit des Bestandteils.....	118
7.6.5	Beispiel: Dispensierdaten .....	119
7.6.5.1	Fertigarzneimittel.....	119
7.6.5.2	Rezeptur.....	120
7.7	Obligatorische CDA 2.0 – Elemente .....	121
7.7.1	Header .....	121
7.7.2	author.time .....	121
7.7.3	custodian .....	121
7.7.4	recordTarget .....	121
<b>8</b>	<b>Schlüsseltabellen .....</b>	<b>122</b>
8.1	Dokumententyp .....	122
8.2	Sectiontyp .....	122
8.3	Stichprobenzuordnung .....	123
8.4	Versichertenart .....	123
8.5	besondere Personengruppe .....	124
8.6	DMP - Kennzeichnung .....	124
8.7	Rechtskreis .....	124
8.8	BtM-Kennzeichen .....	125
8.9	Berufsbezeichnung des Verordners .....	125
8.10	medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus .....	125
8.11	Tarife mit Besonderheiten .....	125
8.12	Unfalltyp .....	125
8.13	versichertenbezogener Zuzahlungsstatus .....	126
8.14	Abrechnungsparameter .....	126
8.15	Allgemeine Dispensierdaten .....	126
8.16	Kennzeichen für Sonderverträge .....	127
8.17	Rezeptzusatzdatentyp .....	127

8.18	Therapiegerechte Packungsgröße.....	127
8.19	WOP-Kennzeichen .....	127
8.20	Sonderkennzeichen aus § 300 SGB V .....	128
8.21	Art der Institution .....	129
8.22	Weitere Schlüsseltabellen.....	129
<b>9</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>131</b>
9.1	Beispiele für Dosierungsangaben .....	131
9.1.1	einfache Dosierungen.....	131
9.1.2	aufgeteilte Dosierungen.....	135
9.1.3	ausschleichende Dosierungen .....	137
9.1.4	konditionale Dosierungen .....	138

Entwurf



# 1 Einleitung

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist gesetzlich festgelegt und soll zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen beitragen. Unter § 291a Abs.2 Nr. 1 des SGB V wird definiert, dass die eGK in der Lage sein muss,

„...Angaben aufzunehmen für

1. die Übermittlung ärztlicher Verordnungen in elektronischer und maschinell verwertbarer Form ....“

Auf Basis dieser Gesetzesvorgaben wurde in der gematik mbH ein Datensatz entworfen, welcher die Datenfelder definiert, die in einem elektronischen Rezept (eRezept) enthalten sein müssen. Dieser Datensatz stellt die inhaltliche Vorgabe für diese Schnittstellenbeschreibung dar.

Das Dokument ist wie folgt aufgebaut:

*Kapitel 1* beinhaltet Informationen zum Ziel des Dokumentes, zu den Abgrenzungen und nähere Erläuterungen zur Datensatzbeschreibung.

*Kapitel 2* enthält eine Auflistung der Abbildungen, Tabellen, XML-Codes, Abkürzungen und Referenzen.

*Kapitel 3* gibt eine kurze Einführung zur Handhabung des Dokumentes.

In *Kapitel 4* wird die Dokumentenstruktur dargestellt. Dabei wird die Aufteilung in den „Arzt-Teil“ und in den „Apotheker-Teil“ beschrieben und auf die Besonderheit bei der Abbildung der Kostenträgerinformationen eingegangen.

*Kapitel 5* geht auf die verschiedenen Dokumentenverweise ein.

In *Kapitel 6* wird die Struktur des „Arzt-Teils“ des eRezepts erläutert.

In *Kapitel 7* wird die Struktur des „Apotheken-Teils“ des eRezepts erläutert.

*Kapitel 8* listet die verwendeten Schlüsseltabellen sowie weitere Verweise auf Schlüsseltabellen auf.

Im Anhang in *Kapitel 9* sind Beispiele für Dosierungsangaben zu finden.

## 1.1 Ziel des Dokuments

Ziel des Dokuments ist es, die von der gematik mbH vorgegeben Datenfelder der Datensatzbeschreibung in eine Struktur zu überführen, die eine Verarbeitung durch Primärsysteme ermöglicht. Primärsysteme sind in diesem Fall Praxisverwaltungssysteme (PVS) und Apothekenverwaltungssysteme (AVS).

Zur strukturierten Darstellung der Datenfelder wird die „Clinical Document Architecture“ Release 2.0 (CDA 2.0) verwendet. CDA 2.0 ist eine innerhalb der HL7-Gruppe erarbeitete und von der amerikanischen Normungsbehörde ANSI akkreditierte Dokumentenarchitektur für klinische Inhalte. Eine detaillierte Beschreibung des CDA - Modells ist Teil der HL7 v3 Dokumentation. Die strukturierte Abbildung klinischer Daten, die mit CDA 2.0 modelliert werden, erfolgt in XML.

Nicht Inhalt dieses Dokumentes sind die Beschreibung des Transports, des digitalen Signierens, der Verschlüsselung oder die Betrachtungen einzelner Anwendungsfälle des eRezeptes.

Eine Beschreibung, wie das eRezept, bestehend aus CDA 2.0- und R\_CoveredParty-Dokument (siehe dazu Kapitel 4), mit Hilfe des HL7 Wrappers versendet wird, wird von der KBV / TeveGe veröffentlicht werden.

## 1.2 Anmerkungen

- Unter einem eRezept wird derzeit immer die Verordnung eines Arzneimittels verstanden. Eine Änderung dieser Vorgabe, beispielsweise die Steuerung der Anzahl der Medikamente pro eRezept über einen Parameter, ließe sich ohne Änderung der Datenstruktur realisieren. Wie mehrere, in Zusammenhang einer Verordnung ausgestellte und zu einer Therapie gehörige eRezepte in Verbindung gebracht werden, beschreibt das Element *Medikamentenzusammengehörigkeit* in Kapitel 6.7.1.2. Allerdings sind von der gematik mbH noch keine Anwendungsfälle für den Fall definiert worden, dass eine Apotheke nicht alle im Zusammenhang einer Therapie verordneten Medikamente vorrätig hat.
- Es werden nur apothekenpflichtige Arzneimittel betrachtet. Verordnungen von Hilfsmitteln sowie Verordnungen im Zusammenhang mit Sprechstundenbedarf werden aktuell nicht berücksichtigt.
- Die Schnittstellenbeschreibung berücksichtigt nur Fälle, in denen die Vorgänge der Dokumentenerstellung und des Signierens fehlerfrei verlaufen. Ausgeschlossen sind demnach Fälle, in denen dem Arzt oder dem Apotheker beim Erstellen des eRezepts ein Fehler unterläuft und dieser nicht vor dem Signieren (z.B. anhand der graphischen Benutzeroberfläche der PVS oder AVS) bemerkt wird. Es könnten Abgabefehler wie z.B. falsche Packungsgröße oder die Abgabe eines falschen Präparates erst nach der Signatur durch die Qualitätskontrollen in der Apotheke oder durch den Patienten bzw. Arzt festgestellt werden. Das falsche Arzneimittel, dessen Abgabe bereits signiert wurde, müsste in diesem Fall durch die richtige Verordnung ersetzt werden. Es muss daher die Möglichkeit bestehen, das Arzneimittel, welches der Patient tatsächlich erhalten hat, zu dokumentieren. Wie in solchen Situation zu verfahren ist und ob dieser Anwendungsfall im Rahmen dieser Schnittstellenbeschreibung zu berücksichtigen ist, muss durch die gematik mbH in Anwendungsfällen beschrieben werden.
- Im Falle von Teildispensationen eines Medikamentes wird wie folgt verfahren: Sind z.B. mehr Packungen verordnet als in der Apotheke vorrätig, können die vorrätigen Packungen ausgegeben werden. Auf Wunsch des Patienten können die restlichen Packungen an einem der folgenden Tage, wenn das Medikament wieder vorrätig ist, nachgereicht werden. Die zeitliche Diskrepanz der Dispensierung hat auf den Inhalt der ausgetauschten Dokumente keine Auswirkungen: Die Weiterleitung des eRezepts an das Apothekenrechenzentrum erfolgt in diesem Fall erst, wenn alle Packungen ausgegeben worden sind. Der Patient kann allerdings auch auf die restlichen Packungen verzichten. In diesem Fall verfällt die Verordnung, so dass eine Einlösung bei einer anderen Apotheke nicht möglich ist. Auf dem zum Apothekenrechenzentrum weitergeleiteten Dokument sind nur die tatsächlich ausgegebenen Medikamente vermerkt.

## 1.3 Abhängigkeiten gematik mbH

Da es noch keine veröffentlichte und konsentierende Version des gematik mbH Datensatzes gibt, sind Datenfelder, deren endgültige Aufnahme in den Datensatz noch unklar ist, wie folgt gekennzeichnet:



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung ...

Weiterhin müssen Schlüsseltabellen vervollständigt werden. Dabei sollte überprüft werden, ob bereits Tabellen mit den benötigten Werten existieren. Falls möglich, sollten Tabellen europäischer Standardisierungsinstitute verwendet werden.

Entwurf

## 2 Verzeichnisse

### 2.1 Abbildungen

Abbildung 1 - Gliederung eRezept (1).....	18
Abbildung 2 - Gliederung eRezept (2).....	19
Abbildung 3 - Verweis eRezept_Arztteil auf R_CoveredParty .....	20
Abbildung 4 - Medikamentenzusammengehörigkeit .....	22
Abbildung 5 - Verweis Apothekerteil auf Arztteil .....	23
Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil .....	25
Abbildung 7 - XML-Schema: authorization.....	29
Abbildung 8 - XML-Schema: author .....	33
Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization.....	36
Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget.....	41
Abbildung 11 - XML-Schema: patient.....	41
Abbildung 12 – XML-Schema: component.....	46
Abbildung 13 – XML-Schema: section .....	47
Abbildung 14 – XML-Schema: act.....	50
Abbildung 15 - XML-Schema: participant.....	58
Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration .....	63
Abbildung 17 - XML-Schema: consumable .....	67
Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply .....	71
Abbildung 19 – XML-Schema: entryRelationship – supply (Packungsgröße).....	72
Abbildung 20 - XML-Schema: entryRelationship - supply .....	76
Abbildung 21 - XML-Schema: product .....	76
Abbildung 22 - XML-Schema: observation.....	81
Abbildung 23 - XML-Schema: R_CoveredParty.....	85
Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter .....	85
Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation .....	86
Abbildung 26 – XML-Schema: eRezept_Apothekerteil .....	99
Abbildung 27 - XML-Schema: relatedDocument.....	101
Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization.....	102
Abbildung 29 - XML-Schema: participant.....	108
Abbildung 30 - XML-Schema: Abrechnungsdaten .....	109
Abbildung 31 - XML-Schema: observation.....	109
Abbildung 32 - XML-Schema: substanceAdministration .....	112
Abbildung 33 - XML-Schema: consumable .....	114
Abbildung 34 - XML-Schema: entryRelationship – supply .....	115
Abbildung 35 - XML-Schema: product .....	117

## 2.2 Tabellen

Tabelle 1 – Beschreibung der Kardinalitäten .....	17
Tabelle 2 – Beschreibung der Strukturelement-Symbole.....	17
Tabelle 3 – Beschreibung sonstiger Symbole .....	17
Tabelle 4 - Schlüsseltabelle „Dokumententyp“ .....	122
Tabelle 5 – Schlüsseltabelle „LOINC Sectiontyp“ .....	123
Tabelle 6 – Schlüsseltabelle „Stichprobenzuordnung“ .....	123
Tabelle 7 – Schlüsseltabelle „Versichertenart“ .....	124
Tabelle 8 – Schlüsseltabelle „besondere Personengruppe“ .....	124
Tabelle 9 – Schlüsseltabelle „DMP-Kennzeichnung“ .....	124
Tabelle 10 – Schlüsseltabelle „Rechtskreis“ .....	124
Tabelle 11 – Schlüsseltabelle „BtM-Kennzeichen“ .....	125
Tabelle 12 – Schlüsseltabelle „Berufsbezeichnung des Verordners“ .....	125
Tabelle 13 – Schlüsseltabelle „medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus“ .....	125
Tabelle 14 – Schlüsseltabelle „Tarife mit Besonderheiten“ .....	125
Tabelle 15 – Schlüsseltabelle „Unfalltyp“ .....	126
Tabelle 16 – Schlüsseltabelle „Zuzahlungsstatus“ .....	126
Tabelle 17 - Schlüsseltabelle „Abrechnungsparameter“ .....	126
Tabelle 18 – Schlüsseltabelle „Allgemeine Dispensierdaten“ .....	126
Tabelle 19 – Schlüsseltabelle „Kennzeichen für Sonderverträge“ .....	127
Tabelle 20 – Schlüsseltabelle „Rezeptzusatzdatentyp“ .....	127
Tabelle 21 – Schlüsseltabelle „Therapiegerechte Packungsgröße“ .....	127
Tabelle 22 – Schlüsseltabelle „WOP-Kennzeichen“ .....	128
Tabelle 23 – Schlüsseltabelle „Sonderkennzeichen“ .....	129
Tabelle 24 – Schlüsseltabelle „Art der Institution“ .....	129

## 2.3 XML-Codes

XML-Code 1 – Verknüpfung von CDA und Kostenträgerinformationen .....	21
XML-Code 2 – Verknüpfung von CDA und Kostenträgerinformationen .....	21
XML-Code 3 – ClinicalDocument .....	83
XML-Code 4 – author.time .....	83
XML-Code 5 – consent.statusCode .....	84
XML-Code 6 – custodian .....	84
XML-Code 7 – observation.....	84
XML-Code 8 – Dokumentenidentifikation und –beziehung des ergänzenden Dokumentes .....	101
XML-Code 9 – recordTarget.....	121

## 2.4 Abkürzungen

Kürzel	Beschreibung
BAN	bundeseinheitliche Arztnummer
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BG	Berufsgenossenschaft
BtM	Betäubungsmittel
BtMVV	Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung
CDA	Clinical Document Architecture
CMET	Common Message Element Type
DAB	Deutsches Arzneimittelbuch
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
eGK	elektronische Gesundheitskarte
eRezept	elektronisches Rezept
gematik mbH	Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
HBA	Heilberuferausweis
HL7	Health Level 7
ID	Identifikator, Kennung, Identifikationsnummer
IK	Institutionskennzeichen
ISO	International Organization for Standardization
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KvK	Krankenversichertenkarte
KVNr	Krankenversichertennummer
LOINC	Logical Observation Identifiers Names and Codes
MPVerschrV	Verordnung über die Verschreibungspflicht von Medizinprodukten
OID	Object Identifier
PKV	private Krankenversicherung
PVS	Praxisverwaltungssystem
R-MIM	Refined Message Information Model
SCIPHOX	Standardisation of Communication between Information Systems in Physician Offices and Hospitals using XML
UCUM	Unified Code for Units of Measure
VKNR	Vertragskassennummer
VSD	Versichertenstammdaten
PZN	Pharmazentralnummer
W3C	World Wide Web Consortium
WHO	World Health Organization

## 2.5 Referenzen

Index	Titel	Version	verantwortlich	Quelle
[1]	Schnittstellenbeschreibung „eRezept Header“	0.95	KBV	<a href="http://www.sciphox.de/atwork/abstimmung/abstimmung.htm">http://www.sciphox.de/atwork/abstimmung/abstimmung.htm</a>
[2]	Schnittstellenbeschreibung „eRezept Body“	0.95	KBV	<a href="http://www.sciphox.de/atwork/abstimmung/abstimmung.htm">http://www.sciphox.de/atwork/abstimmung/abstimmung.htm</a>
[3]	eRezept-Datensatz	0.9	gematik mbH	nicht verfügbar
[4]	The Unified Code for Units of Measure	1.5	Gunther Schadow, Clement J. McDonald Regenstrief Institute for Health Care and Indiana University School of Medicine	<a href="http://aurora.regenstrief.org/UCUM/ucum.html">http://aurora.regenstrief.org/UCUM/ucum.html</a>
[5]	Verzeichnis der OID im deutschen Gesundheitswesen	-	DIMDI	<a href="http://www.dimdi.de/static/de/ehealth/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/static/de/ehealth/oid/verzeichnis.html</a>
[6]	OID Konzept für das deutsche Gesundheitswesen	1.02	HL7 - Benutzergruppe in Deutschland e.V.	<a href="http://www.hl7.de/downloads/documents/oid-konzept/OIDKonzeptDE-v102.pdf">http://www.hl7.de/downloads/documents/oid-konzept/OIDKonzeptDE-v102.pdf</a>
[7]	Leitfaden Standardisierter Datenaustausch - Versichertendaten SGB V §291a mittels HL7 Version 3 R_CoveredParty CMET	7	HL7 - Benutzergruppe in Deutschland e.V.	<a href="http://www.hl7.de/downloads/documents/vd-082005/Versichertendaten_Leitfaden-v7.pdf">http://www.hl7.de/downloads/documents/vd-082005/Versichertendaten_Leitfaden-v7.pdf</a>
[8]	ISO 3166 Code List	-	ISO	<a href="http://www.iso.org/iso/en/prods-services/iso3166ma/02iso-3166-code-lists/list-en1.html">http://www.iso.org/iso/en/prods-services/iso3166ma/02iso-3166-code-lists/list-en1.html</a>



### 3 Allgemeines

Dieser Abschnitt gibt Hinweise zur Lesbarkeit des Dokumentes. Im Abschnitt 3.1 wird auf die „Elementtabelle“ eingegangen, welche dazu verwendet wird, XML-Elemente zu beschreiben. Im Abschnitt 3.2 wird die Darstellung von XML-Schema-Diagrammen beschrieben.

#### 3.1 Beschreibung der Elementtabellen

Die Beschreibung der XML-Elemente erfolgt in Tabellen, die nach folgendem Muster aufgebaut sind:

Elementname	Name des XML-Elementes								
Kardinalität	Vorkommen des XML-Elementes								
Datentyp	Datentyp des XML – Elementes. Spezielle HL7 – Datentypen werden durch den Präfix „HL7: “ gekennzeichnet und sind im Dokument „HL7 – Datentypen“ beschrieben.								
Diagramm	Link zur Abbildung des XML-Schemas, welches das Element enthält. Die Beschreibung der Schema-Diagramme erfolgt in Abschnitt 3.2.								
Attribute	<p>Tabelle zur Beschreibung der Attribute des XML-Elementes, die nach folgendem Muster aufgebaut ist:</p> <table><tr><th>name</th><th>use</th><th>type</th><th>fixed value</th></tr><tr><td>Attributname</td><td>optional: Attribut kann vorkommen, muss aber nicht required: Attribut muss vorkommen prohibited: Anwendung des Attributs in diesem Fall ist nicht zulässig</td><td>Datentyp des Attributs</td><td>Falls vorhanden: Angabe eines festen Wertes für das Attribut</td></tr></table>	name	use	type	fixed value	Attributname	optional: Attribut kann vorkommen, muss aber nicht required: Attribut muss vorkommen prohibited: Anwendung des Attributs in diesem Fall ist nicht zulässig	Datentyp des Attributs	Falls vorhanden: Angabe eines festen Wertes für das Attribut
name	use	type	fixed value						
Attributname	optional: Attribut kann vorkommen, muss aber nicht required: Attribut muss vorkommen prohibited: Anwendung des Attributs in diesem Fall ist nicht zulässig	Datentyp des Attributs	Falls vorhanden: Angabe eines festen Wertes für das Attribut						
XML-Code	<p>Beispiel – XML – Code</p> <p>Die drei Punkte "..." in den XML-Code - Beispielen entsprechen Platzhaltern für die in den weiteren Kapiteln beschriebenen Elemente.</p>								
Schlüsseltabelle	Falls Werte codiert sind, wird hier die dazugehörige Schlüsseltabelle angegeben.								

#### 3.2 Beschreibung der verwendeten Diagramm-Symbole

Die im Zusammenhang mit den XML Schemata gezeigten Symbole entsprechen der Darstellung des XML-Editors XML-Spy von Altova™.

##### 3.2.1 Kardinalität

Es existieren verschiedene Kardinalitäten:



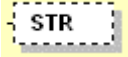

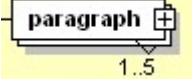
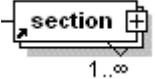
Kardinalität	Symbol	Beschreibung
0..1		Optionales Element: Element wird als Rechteck mit gestrichelter Linie dargestellt. Es kann keinmal oder einmal vorkommen
1		Pflichtelement: Rechteck mit durchgezogener Linie. Das Element muss genau einmal vorkommen
n...m	 	Multielement: Element enthält mindestens n aber maximal m Elemente, was durch die Angabe der Zahlen unter dem Rechteck verdeutlicht wird. 1..∞ drückt aus, dass das Element mindestens einmal vorkommen muss, aber beliebig oft vorkommen kann.

Tabelle 1 – Beschreibung der Kardinalitäten

### 3.2.2 Strukturelemente

Die Elemente eines Schema-Diagramms werden über so genannte Strukturelemente miteinander logisch verknüpft. In diesem Dokument werden die zwei Strukturelemente „Choice“ und „Sequence“ verwendet.

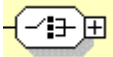

Symbol	Beschreibung
	Das Strukturelement Choice zeigt an, dass zwischen verschiedenen Kindelementen genau eins ausgewählt werden kann.
	Das Strukturelement Sequence beschreibt, dass verschiedene Kindelemente in festgelegter Reihenfolge aufgeführt werden müssen.

Tabelle 2 – Beschreibung der Strukturelement-Symbole

### 3.2.3 Sonstige Symbole

Es werden außerdem folgende Diagramm-Symbole verwendet:

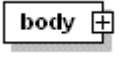
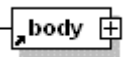
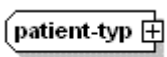

Symbol	Beschreibung
	Ein Element mit mehreren Kindelementen wird durch ein Pluszeichen am Rechteckrand symbolisiert.
	Referenzelement: Der Pfeil links unten im Element zeigt an, dass das Element an anderer Stelle im Schema definiert wurde. Dies kann sowohl bei einfachen als auch bei komplexen Elementen der Fall sein.
	Datentyp: Ein Rechteck mit zwei abgeflachten Ecken links symbolisiert einen Datentyp.
	Gruppenelement: Ein Rechteck mit vier abgeflachten Ecken stellt ein Gruppenelement dar, welches verschiedene Elemente zusammenfasst.

Tabelle 3 – Beschreibung sonstiger Symbole

## 4 Dokumentenstruktur

Das Dokument eRezept entsteht in zwei Prozessen, so dass sich der eRezept – Datensatz der gematik mbH in zwei Teile untergliedern lässt:

### 1. Arztteil (eRezept\_Arztteil)

Der erste Teil des eRezepts wird vom verordneten Arzt generiert. Das erstellte Dokument enthält Verordnungsdaten zum Medikament selbst sowie administrative Verordnungsdaten. Administrative Daten umfassen die Daten des Arztes, der Arztpraxis, die Patientendaten und Kostenträgerinformationen.

### 2. Apothekerteil (eRezept\_Apothekerteil)

Der zweite Teil des eRezepts wird von einem Apotheker generiert. Dieser erzeugt die so genannten allgemeinen Rezeptdaten und die Dispensierdaten. Allgemeine Rezeptdaten umfassen Daten der Apotheke und des Dispensierenden. Dispensierdaten sind Angaben zur Zahlung und zu der verabreichten Medikation. Das Hinzufügen der Daten des Apothekers ist ein Anhang zu dem existierenden Dokument des Arztes und wird detailliert in Kapitel 5.3 beschrieben.

Da jeder Teil vom jeweiligen Autor signiert wird und nicht veränderbar ist, ist es aus technischer Sicht praktikabel, das eRezept nicht in einem CDA 2.0 – Dokument abzubilden, sondern es aus zwei CDA 2.0 – Dokumenten zusammenzusetzen. Das erste Dokument stellt den eRezept\_Arztteil dar und wird von einem PVS erzeugt. Das zweite Dokument stellt den eRezept\_Apothekerteil dar und wird von einem AVS erzeugt. Zusammen werden diese beiden Dokumente an die Apothekenabrechnungszentren weitergeleitet und können dort bearbeitet werden.

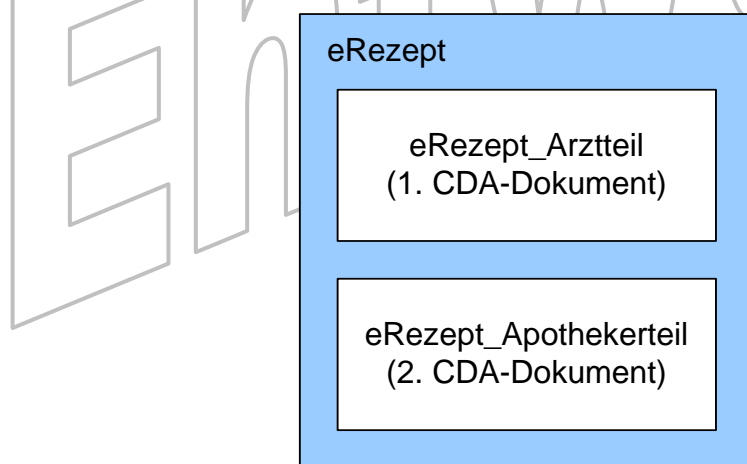
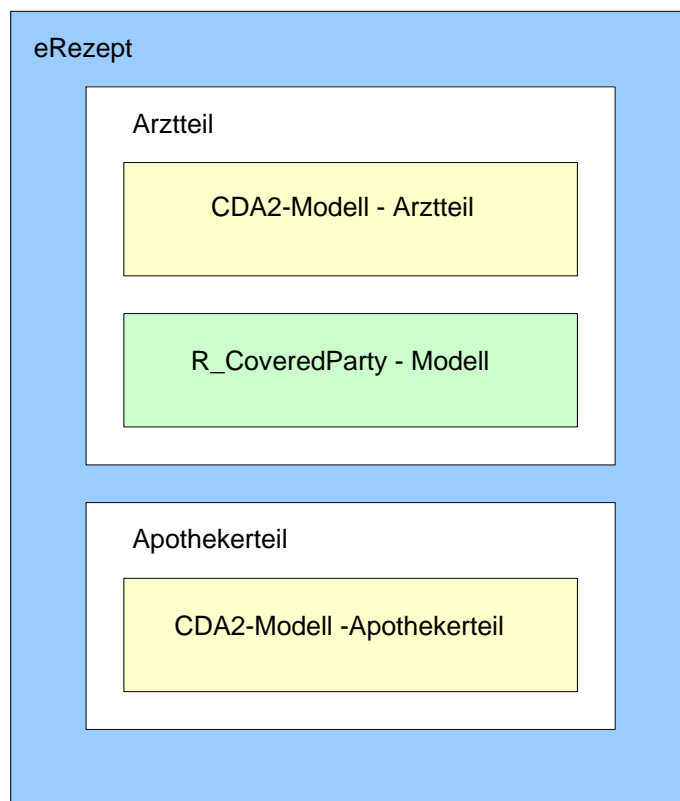


Abbildung 1 - Gliederung eRezept (1)

Nicht alle Datenfelder der Datensatzbeschreibung können über das CDA 2.0 – Modell abgebildet werden. Der eRezept\_Arztteil beinhaltet unter anderem ausführliche Informationen zum Kostenträger des Rezeptes. Die Abbildung der Kostenträgerinformation ist mit Hilfe des CDA 2.0 – Modells nicht möglich, da es für die strukturierte Abbildung medizinischer Informationen entwickelt wurde. Kostenträgerinformationen sind keine medizinischen Informationen und müssen deshalb über ein zusätzliches Modell abgebildet werden. Dazu wird das HL7 CMET R\_CoveredParty verwendet, das in Kapitel 6.9 näher beschrieben wird.

Die Gliederung der eRezeptdaten in eRezept\_Arztteil und eRezept\_Apothekerteil sowie die Aufteilung in die verschiedenen Modelle veranschaulicht die folgende Grafik:



**Abbildung 2 - Gliederung eRezept (2)**

Auf die Verknüpfung der einzelnen Bestandteile des eRezeptes wird in Kapitel 5 eingegangen.

## 5 Dokumentenverweise

Wegen der Aufteilung der eRezept – Datenfelder in verschiedene Dokumente müssen diese Verweise untereinander enthalten. Es gibt folgende Ausprägungen von Verweisen:

- Verweise eines eRezept\_Arztteil – Modells auf ein R\_CoveredParty – Modell, welches die Kostenträgerinformationen enthält
- Verweise von eRezept\_Arztteilen untereinander
- Verweise eines eRezept – Apothekerteils auf einen eRezept\_Arztteil

### 5.1 Verweis von Arztteil auf Versichertendaten



Die Beschreibung der Verlinkung ist abhängig davon, in welcher Struktur die beiden XML – Dokumente versandt werden. Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass sich an der Art der Verlinkung ändern wird.

Wie in Kapitel 4 beschrieben, besteht der Arztteil aus zwei XML-Dokumenten. Eine XML-Datei enthält die Informationen der Domain CDA 2.0 und eine XML-Datei enthält die Informationen des CMETs R\_CoveredParty. Ein Verweis kennzeichnet, welche Kostenträgerinformationen zu welcher Verordnung gehören.

Die Verlinkung der beiden Datenteile erfolgt über die Versichertennummer. Im CDA 2.0 – Dokument wird diese über das Element *participant associatedEntity* abgebildet, im R\_CoveredParty Modell ist die ID des Versicherten in der Klasse *R\_CoveredParty* angegeben.

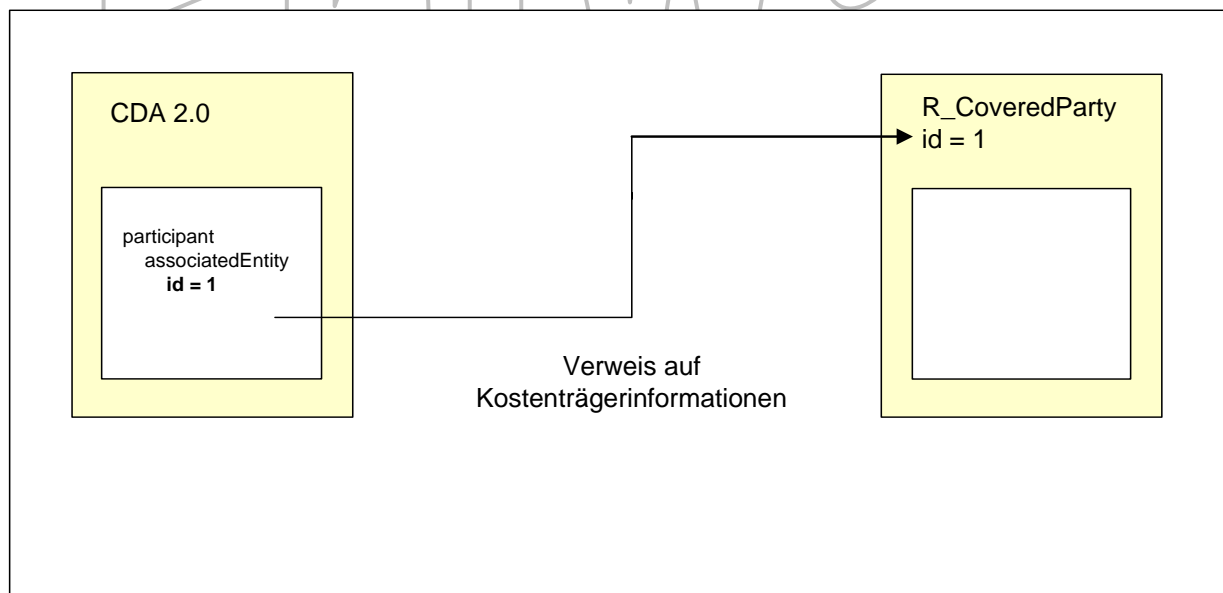


Abbildung 3 - Verweis eRezept\_Arztteil auf R\_CoveredParty

Der Code im CDA 2.0 – Dokument sieht wie folgt aus:

```
<ClinicalDocument>
```

```

...
<participant typeCode="COV ">
  <associatedEntity classCode="POLHOLD">
    <!-- Versichertennummer-->
    <id root="123456789" extension="OID-eGK"/>
  </associatedEntity>
</participant>
....
</ClinicalDocument>

```

#### XML-Code 1 – Verknüpfung von CDA und Kostenträgerinformationen

Der Versicherte *PolicyHolder*, gekennzeichnet durch *classCode=POLHOLD*, ist ein Teilnehmer der in CDA 2.0 spezifizierten medizinischen Dokumentation.

XML – Code in R\_CoveredParty Struktur

```

<CoveredParty classCode="COVPTY">
  <!--Krankenversicherungsnummer des Versicherten-->
  <id extension="123456789" root="OID-eGK"/>
...
</CoveredParty>

```

#### XML-Code 2 – Verknüpfung von CDA und Kostenträgerinformationen

## 5.2 Verweis von Arztteilen untereinander



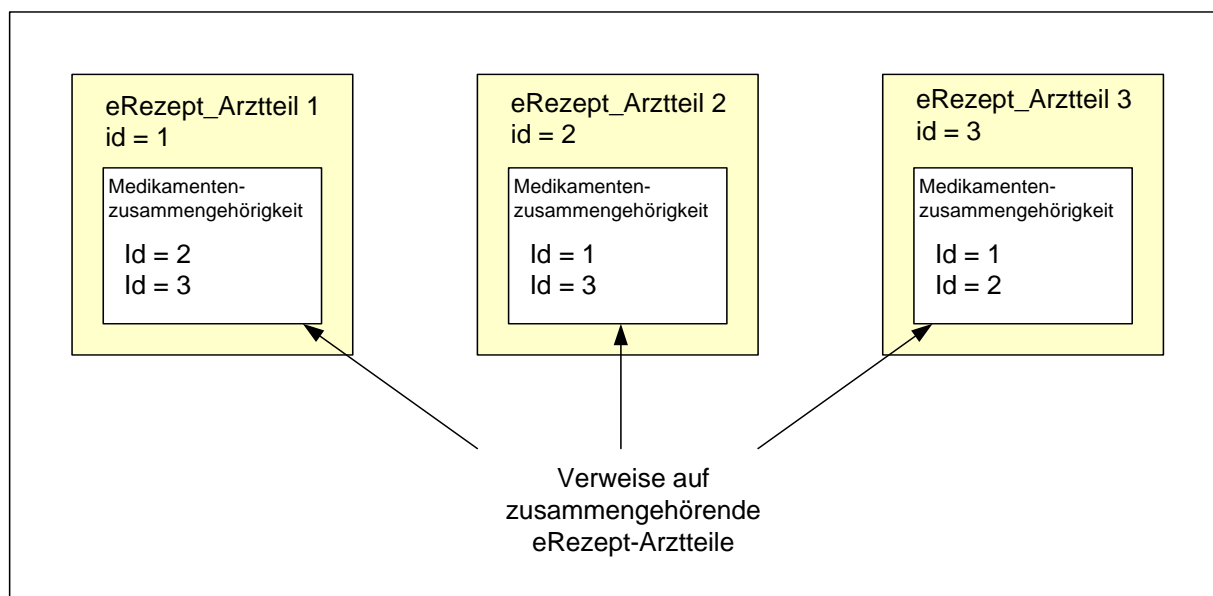
Da in der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung das Datenfeld Medikamentenzusammengehörigkeit entfällt, sind Verweise von Arztteilen untereinander nicht nötig. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Die Notwendigkeit von Verweisen eines eRezept\_Arztteils auf andere eRezept\_Arztteile ergibt sich aus der Vorgabe der gematik mbH, dass nur eine Medikation pro eRezept verordnet werden darf.

Stehen diese Medikamente in keinem therapeutischen Zusammenhang, können sie einzeln in jeweils ein eRezept geschrieben werden und es bedarf keiner weiteren Kennzeichnung.

Werden allerdings mehrere Medikamente im Zusammenhang einer medikamentösen Therapie verordnet, so muss diese „Zusammengehörigkeit“ im eRezept\_Arztteil gekennzeichnet werden. Die Information ist für die Dispensierung relevant. Der Apotheker kann im aktuellen Rezept nicht erkennen, welche Medikamente referenziert sind, da die Identifizierung eines Dokumentes an Hand der ID jeweils nur innerhalb des PVS möglich ist. Allerdings kann er erkennen, dass weitere Medikamente zur Durchführung der Therapie notwendig sind. Hat der Patient von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, einzelne Medikamente zu „verstecken“, d.h. den Inhalt eines Rezeptes für den Apotheker auszublenden, kann der Apotheker den Patienten darauf aufmerksam machen, dass zur Therapie alle verordneten Medikamente auch eingenommen werden sollten. Im eRezept\_Arztteil erfolgt die Kennzeichnung über das Feld „Medikamentenzusammengehörigkeit“. Hierbei wird in einem eRezept-Dokument durch die

Auflistung anderer Rezept-IDs auf diese verwiesen. Das Prinzip des Verweisens von Arztteilen untereinander wird in folgender Abbildung veranschaulicht.



**Abbildung 4 - Medikamentenzusammengehörigkeit**

Wie die Abbildung der ID des Rezeptes im CDA 2.0 – Modell erfolgt, ist in Abschnitt 6.2.1 nachzulesen. Die Darstellung der „Medikamentenzusammengehörigkeit“ wird in Abschnitt 6.7.1.2 beschrieben.

### 5.3 Verweis von Apothekerteil auf Arztteil

Der eRezept\_Apothekerteil enthält sämtliche Dispensierinformationen zu einem Rezept. Dazu zählen die Angaben zum Dispensierenden selbst, zur dispensierenden Apotheke, Angaben über die abgegebenen Mengen von Medikamenten oder Rezepturen sowie monetäre Angaben zur Abrechnung des Rezeptes. Um den eRezept\_Apothekerteil mit dem eRezept\_Arztteil zu verbinden, ist es erforderlich, aus dem eRezept\_Apothekerteil auf den eRezept\_Arztteil zu verweisen. Zur Umsetzung von Verweisen aus einem Dokument auf ein (Eltern-)Dokument ist in CDA 2.0 das Element *relatedDocument* vorgesehen. Damit ist es möglich, über die Angabe der ID des eRezept\_Arztteils auf diesen zu verweisen. Das Element *relatedDocument* wird in Abschnitt 7.2.4 beschrieben. Das Prinzip des Verweisens aus einem eRezept\_Apothekerteil auf einen eRezept\_Arztteil wird in folgender Grafik veranschaulicht.

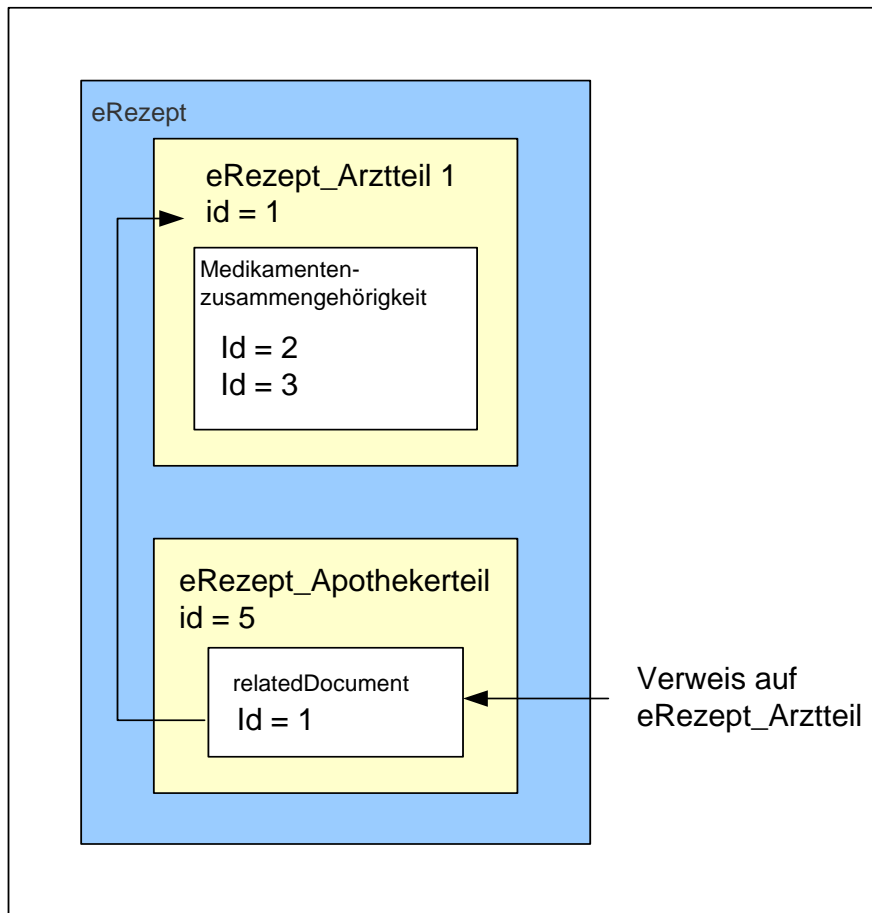


Abbildung 5 - Verweis Apothekerteil auf Arztteil

### Rechtliche Besonderheiten:

In einigen Fällen kann die Medikationsbeschreibung im eRezept\_Apothekerteil von der im eRezept\_Arztteil abweichen, d.h. der Apotheker „ersetzt“ die Angaben des Arztes. Dies kann unter folgenden Umständen passieren:

- Ein Arzneimittel wurde nur unter seiner Wirkstoffbezeichnung verordnet oder die Ersetzung des Arzneimittels durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel wurde nicht ausgeschlossen (§ 129 SGB V). In diesem so genannten „Aut Idem“-Fall ist der Apotheker zur Abgabe eines preisgünstigeren Arzneimittels verpflichtet.
- Der Arzt hat ein eRezept erstellt, welches beispielsweise hinsichtlich der Angabe der Darreichungsform, der Packungsgröße oder der Menge ungenau, unvollständig oder fehlerhaft ist. §4, Absatz 11 des Arzneilieferungsvertrags, der einem Rahmenvertrag nach §129, Absatz 2 des SGB V entspricht, besagt: Nach Rücksprache mit dem Arzt oder falls der Arzt nicht zu erreichen ist, ist auch der Apotheker berechtigt, eine „Änderung“ der vertragsärztlichen Verordnung vorzunehmen.
- Der § 5a der Verordnung über den Betrieb von Apotheken (Apothekenbetriebsordnung) besagt: „Abweichend von Absatz 5 Satz 1 darf der Apotheker bei der Dienstbereitschaft während der allgemeinen Ladenschlusszeiten ein anderes, mit dem verschriebenen Arzneimittel nach Anwendungsgebiet und nach Art und Menge der wirksamen Bestandteile identisches sowie in der Darreichungsform und pharmazeutischen Qualität vergleichbares Arzneimittel abgeben, wenn das verschriebene Arzneimittel nicht verfügbar ist und ein dringender Fall vorliegt, der die unverzügliche Anwendung des Arzneimittels erforderlich macht“.



Diese „Ersetzung“ der Medikationsbeschreibung, beinhaltet keine Änderung des vom Arzt signierten Dokumentes eRezept\_Arzt. Dazu ist der Apotheker nicht autorisiert. Die „Ersetzung“ ist für die weitere Verarbeitung des Rezepts im Apothekenabrechnungszentrum relevant, da es die Dokumentation dessen ist, was der Apotheker tatsächlich abgegeben hat.

Entwurf



## 6 Beschreibung des Arztteils

Die Datenfelder des Arztteils können nicht ausschließlich über das CDA 2.0 – Modell abgebildet werden. Zur Darstellung der Kostenträgerinformation wird das CMET R\_CoveredParty verwendet. Auf diesen speziellen Fall wird in Abschnitt 6.9 eingegangen. Alle übrigen Datenfelder können über das CDA 2.0 – Modell abgebildet werden und werden in den folgenden Abschnitten beschrieben.

### 6.1 Grundstruktur

Die Grundstruktur des Dokuments eRezept\_Arztteil ist im folgendem Schema-Diagramm abgebildet.

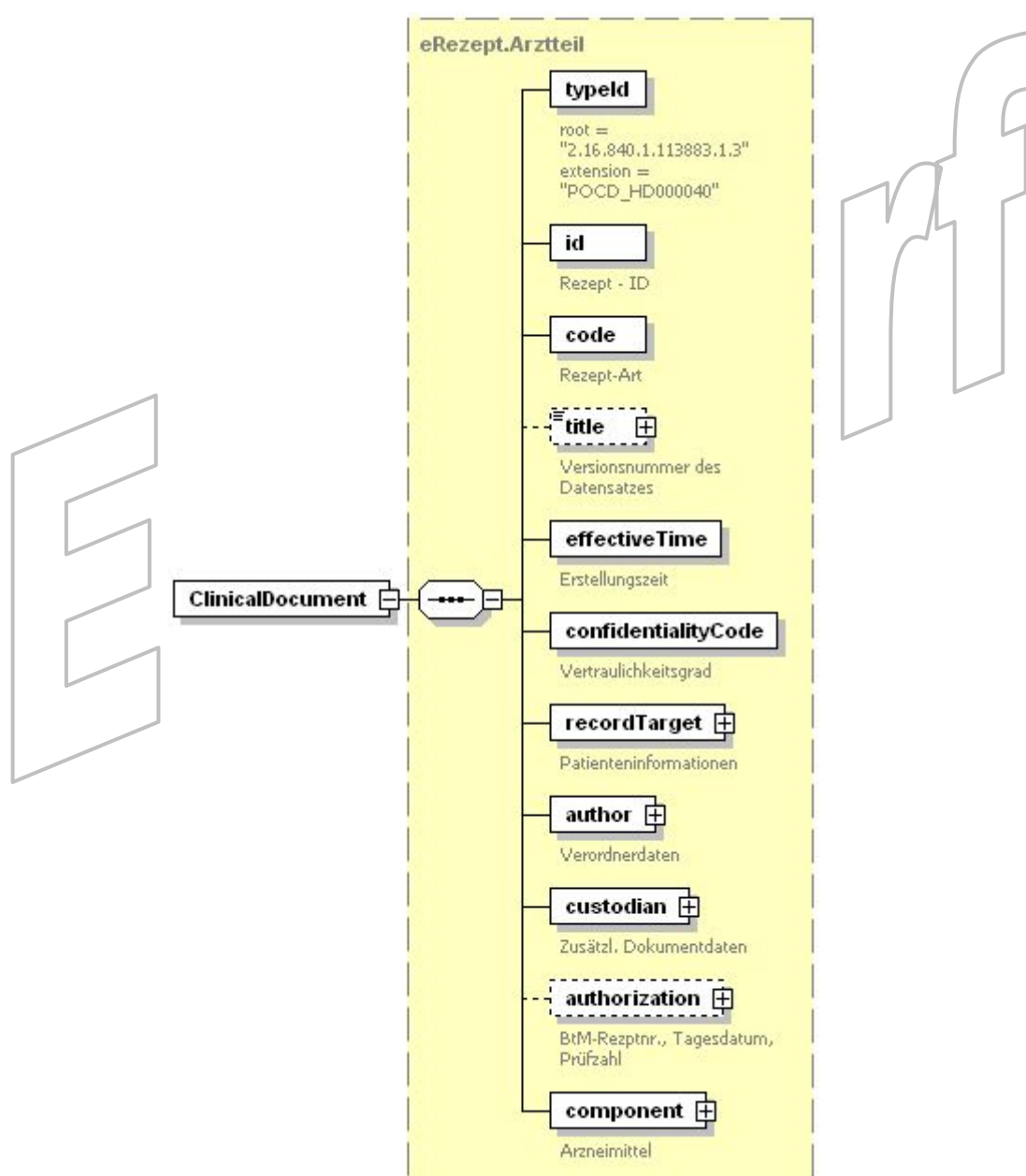


Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept\_Arztteil



Im Verhältnis zum CDA 2.0 Domänen-Modell sind hier und in den folgenden XML-Schema Abbildungen nur noch die Elemente enthalten, die zur Repräsentation der Spezifikation des eRezepts notwendig sind.

Das Wurzelement des eRezept\_Arztteils bildet das Element *ClinicalDocument*.

Elementname	ClinicalDocument
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept.Arztteil (Einschränkung von POCD_MT000040.ClinicalDocument)
Diagramm	siehe Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode optional ActClinicalDocument DOCCLIN moodCode optional ActMood EVN
XML-Code	<ClinicalDocument> ... </ClinicalDocument>
Schlüsseltabelle	-

## 6.2 Allgemeine Daten

### 6.2.1 Dokumenten-ID

Die ID einer elektronischen Arzneimittelverordnung wird vom Konnektor generiert, so dass jedes Dokument innerhalb der Telematik - Infrastruktur eindeutig identifiziert werden kann.

Elementname	id
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: II
Diagramm	siehe Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor root required uid extension optional st assigningAuthorityName optional st displayable optional bl
XML-Code	<ClinicalDocument> <id root="123" /> ... </ClinicalDocument>
Schlüsseltabelle	-

## 6.2.2 Dokumententyp



Da in der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung PKVen nicht berücksichtigt werden, enthält die Schlüsseltabelle dieses Feldes nur die Werte Standard-Rezept, BtM-Rezept und Sprechstundenbedarf.

Der Dokumententyp zeigt an, um welche Ausprägung eines eRezeptes es sich handelt.

Elementname	code		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7 :CE		
Diagramm	siehe Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil		
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor
	code	required	CS.Rezepttypen
	codeSystem	required	uid 1.2.276.0.76.5.100
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	ST.RezepttypeDisplayName
XML-Code	<pre>&lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;code code="ERE" codeSystem="1.2.276.0.76.5.100"   displayName="Elektronisches Rezept"/&gt; ... &lt;/ClinicalDocument&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	Dokumententyp - siehe 8.1		

## 6.2.3 Erstellungsdatum des Dokumentes

Das Datum enthält das Erstellungsdatum des Dokumentes und dokumentiert gleichzeitig das Ausstellungsdatum der Verordnung

Elementname	effectiveTime
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: TS
Diagramm	siehe Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil
Attribute	<div>nullFlavor   optional   cs_NullFlavor</div> <div>value            required   cs</div>
XML-Code	<pre>&lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;effectiveTime value="20050720101836.1607+01"/&gt;</pre>

	... </ClinicalDocument>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.2.4 Versionsnummer

Die Versionsnummer kennzeichnet die Version des Datensatzes, die dem Dokument zugrunde liegt. Die Nummer wird nach Konsentierung von den zuständigen Gremien vergeben. Ein Konsenz muss dabei für den Arztteil durch KBV, GKV und PKV und für den Apothekenteil durch DAV und GKV erzielt werden. Die Nummer wird im Format „Version-Jahr.Monat.Tag“ angegeben.

Elementname	title
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: ST
Diagramm	siehe Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor representation cs_BinaryDataEncoding TXT mediaType cs text/plain language optional cs
XML-Code	<ClinicalDocument> ... <title>1.0-2005.11.01</title> ... </ClinicalDocument>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.2.5 Beispiel: Allgemeine Daten

```

<ClinicalDocument>
  <!-- obligatorisches Element – siehe Kapitel 6.8 -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!--ID des Dokuments -->
  <id extension="1234589" root="..."/>
  <!--Typ des Dokuments -->
  <code codeSystem="1.2.276.1.76.5.100" code="ERE"
    displayName="Elektronisches Rezept"/>
  <!-- Versionsnummer des zugrunde liegenden Datensatzes -->
  <title>1.0-2005.11.01</title>
  <!--Erstellungsdatum des Dokuments -->
  <effectiveTime value="20050720101836.1607+01"/>
  <!--obligatorisches Element – siehe Kapitel 6.8 -->
  <confidentialityCode codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" code="N"/>
  ...
</ClinicalDocument>

```

### 6.3 Zusatzdaten für BtM-Rezepte

Die Zusatzdaten für BtM-Rezepte setzen sich zusammen aus der BtM-Nummer des Verordners, dem BtM-Tagesdatum, der BtM-Prüfzahl und der BtM-Rezeptnummer. Sie werden unter dem Element *authorization* abgebildet.

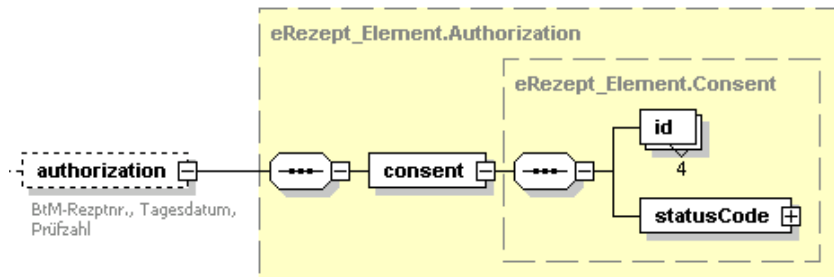


Abbildung 7 - XML-Schema: authorization

Die Elemente *authorization*, *consent* und *statusCode* werden in den folgenden Tabellen beschrieben. Das Element *id* wird mehrfach verwendet für die BtM-Arztnummer, das Tagesdatum, die Prüfzahl und die BtM-Rezeptnummer. Die Beschreibung der Darstellung dieser Datenfelder erfolgt in den nächsten Abschnitten.

Elementname	authorization
Kardinalität	0..1
Datentyp	eRezept_Element.Authorization (abgeleitet von POCD_MT000040.Authorization)
Diagramm	siehe Abbildung 7 - XML-Schema: authorization
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor typeCode optional ActRelationshipType AUTH
XML-Code	<pre> &lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;!-- ***BtM-Zusatzdaten*** --&gt; &lt;authorization&gt; ... &lt;/authorization&gt; ... &lt;/ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	consent
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.Consent (abgeleitet von POCD_MT000040.Consent)
Diagramm	siehe Abbildung 7 - XML-Schema: authorization

Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode optional ActClass CONS moodCode optional ActMood EVN
XML-Code	<pre> &lt;authorization&gt;   &lt;consent classCode="CONS" moodCode="EVN"&gt;     ...     &lt;statusCode code="completed"/&gt;   &lt;/consent&gt; &lt;/authorization&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.3.1 BtM-Arztnummer

Jeder Arzt, der am Betäubungsmittelverkehr teilnimmt, besitzt eine vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vergebene, 7- stellige, nicht sprechende, personenbezogene Nummer. Diese dient zur eindeutigen Identifizierung des verschreibenden Arztes.

Elementname	id
Kardinalität	4..4
Datentyp	HL7: II
Diagramm	siehe Abbildung 7 - XML-Schema: authorization
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor root required uid extension optional st assigningAuthorityName required st BtM-Arztnummer displayable optional bl
XML-Code	<pre> &lt;consent classCode="CONS" moodCode="EVN"&gt;   &lt;!-- BtM-Nummer des Arztes--&gt;   &lt;id root="123456789" assigningAuthorityName="BtM-Arztnummer" /&gt;   ... &lt;/consent&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.3.2 BtM-Rezeptnummer

Die BTM-Rezeptnummer ist eine laufende Nummer und dient zur eindeutigen Identifizierung des BtM-Rezepts. Jedes BtM-Rezept benötigt diese eindeutige Nummer. Sie wird dem Arzt vom BfArM auf Antrag zugestellt. Nach Überprüfung, ob die Nummer gültig ist, kann ein Apotheker ein BtM ausgeben.

Elementname	id
Kardinalität	4..4
Datentyp	HL7: II

Diagramm	siehe Abbildung 7 - XML-Schema: authorization			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	root	required	uid	
	extension	optional	st	
	assigningAuthorityName	required	st	BtM-Rezeptnummer
	displayable	optional	bl	
XML-Code	<pre>&lt;consent classCode="CONS" moodCode="EVN"&gt; ... &lt;!--BtM-Rezeptnummer--&gt; &lt;id root="1234567" assigningAuthorityName="BtM-Rezeptnummer" /&gt; ... &lt;/consent&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	-			

### 6.3.3 BtM-Tagesdatum

Das BtM-Tagesdatum kennzeichnet den Tag, an dem die BtM-Rezeptnummer vom BfArM an den Arzt vergeben wurde. Nach Festlegung des BfArM ist es 5-stellig und setzt sich aus der 3-stelligen Tagesnummer des Jahres sowie dem 2-stelligen Jahreskürzel zusammen (*Beispiel*: 26005 - der 260.Tag des Jahres 2005).

Das Tagesdatum dient zusammen mit der Prüfzahl, der BtM-Nummer des Arztes und der Rezeptnummer zur eindeutigen Authentifizierung der jeweiligen BtM-Verordnung.

Elementname	id			
Kardinalität	4..4			
Datentyp	HL7: II			
Diagramm	siehe Abbildung 7 - XML-Schema: authorization			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	root	required	uid	
	extension	optional	st	
	assigningAuthorityName	required	st	BtM-Tagesdatum
	displayable	optional	bl	
XML-Code	<pre>&lt;consent classCode="CONS" moodCode="EVN"&gt;     ...     &lt;!--BtM-Tagesdatum--&gt;     &lt;id root="26005" assigningAuthorityName="BtM-Tagesdatum" /&gt;     ... &lt;/consent&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	-			

### 6.3.4 BtM-Prüfzahl

Die dreistellige Prüfzahl, ebenfalls vom BfArM vergeben, dient zusammen mit dem Tagesdatum, der BtM-Nummer des Arztes und der Rezeptnummer zur eindeutigen Authentifizierung der jeweiligen BtM-Verordnung.

Elementname	id			
Kardinalität	4..4			
Datentyp	HL7: II			
Diagramm	siehe Abbildung 7 - XML-Schema: authorization			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	root	required	uid	
	extension	optional	st	
	assigningAuthorityName	required	st	BtM-Prüfzahl
	displayable	optional	bl	
XML-Code	<pre>&lt;consent classCode="CONS" moodCode="EVN"&gt;   ...   &lt;!--BtM-Prüfzahl--&gt;   &lt;id root="1234567" assigningAuthorityName="BtM-Prüfzahl" /&gt;   ... &lt;/consent&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	-			

### 6.3.5 Beispiel: BtM-Zusatzdaten

```

<ClinicalDocument>
  ...
  <authorization>
    <consent>
      <!-- BtM-Arztnummer -->
      <id root="1.2.3.4.5.6" assigningAuthorityName="BtM-Arztnummer"/>
      <!-- BtM-Tagesdatum -->
      <id root="12005" assigningAuthorityName="BtM-Tagesdatum"/>
      <!-- BtM-Prüfzahl -->
      <id root="9" assigningAuthorityName="BtM-Prüfzahl"/>
      <!-- BtM-Rezeptnummer -->
      <id root="1.2.3.4.5.6" assigningAuthorityName="BtM-Rezeptnummer"/>
      <!--obligatorisches Element – siehe Kapitel 6.8 -->
      <statusCode code="completed"/>
    </consent>
  </authorization>
  ...
</ClinicalDocument>

```

## 6.4 Verordner

Der Verordner ist der Arzt, der das eRezept erstellt, und somit auch der Autor des Rezepts. Alle Daten des Verordners werden über das Element *author* abgebildet.



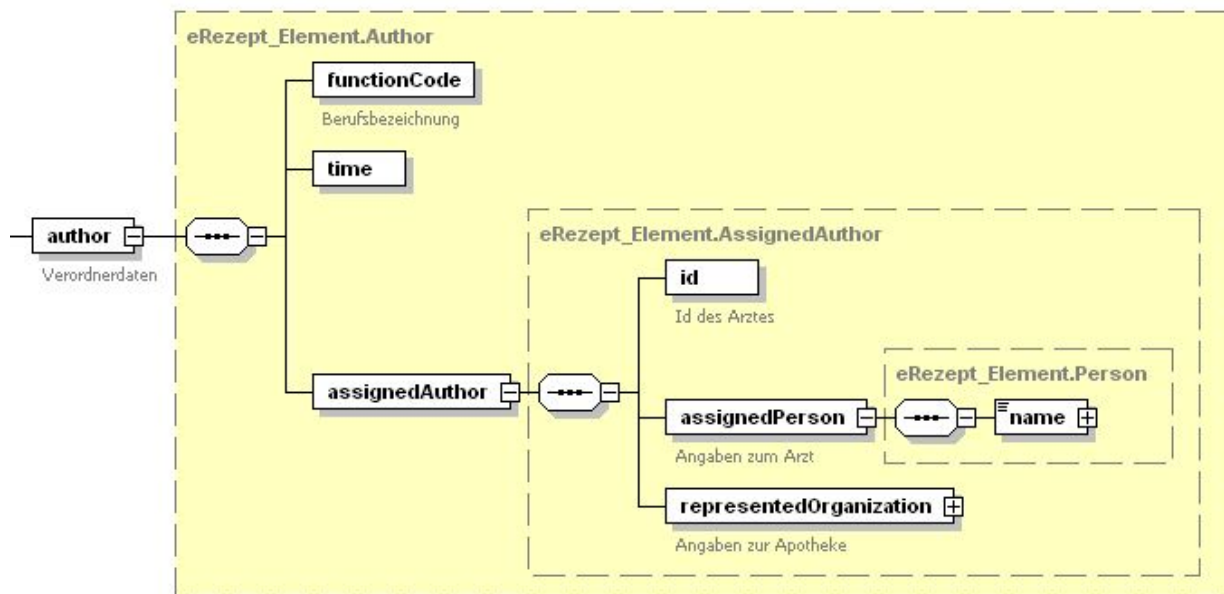


Abbildung 8 - XML-Schema: author

Im Element *assignedPerson* werden alle personenbezogenen Angaben zum Arzt abgelegt, wie z.B. der Name des Verordners.

Im Element *representedOrganisation* werden Angaben zur Praxis, in welcher der Arzt tätig ist hinterlegt.

Im Folgenden werden die Elemente *author* und *assignedAuthor* näher beschrieben.


Elementname	author			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	eRezept_Element.Author (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.Author)			
Diagramm	siehe Abbildung 8 - XML-Schema: author			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	typeCode	optional	Participationtype	AUT
	contextControlcode	optional	Contextcontrol	OP
XML-Code				
Schlüsseltabelle	-			

Elementname	assignedAuthor
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.AssignedAuthor (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.AssignedAuthor)
Diagramm	siehe Abbildung 8 - XML-Schema: author
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor

	classCode optional RoleClassAssignedEntity ASSIGNED
XML-Code	
Schlüsseltabelle	-

#### 6.4.1 ID des Verordners

Die ID des Verordners dient zur Identifizierung des verordnenden Arztes und sollte demnach eine eindeutige und lebenslange Kennung sein.



Da die bundeseinheitliche Arztnummer (BAN) nicht zur Verfügung steht, erfüllt keine der zur Zeit bestehenden Nummern, wie z.B. die Arztrechnungsnummer der kassenärztlichen Vereinigungen diese Bedingungen. Die Nummer ist für Vertragsärzte voraussichtlich ab dem 1.1.2007 verpflichtend. Das Verzeichnis zur Identifizierung der Leistungserbringer befindet sich im Aufbau.

Falls der Kostenträger eine GKV oder eine PKV ist, muss die ID angegeben werden, für sonstige Kostenträger nicht.

Elementname	id															
Kardinalität	0..1															
Datentyp	HL7: II															
Diagramm	siehe Abbildung 8 - XML-Schema: author															
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>NullFlavor</td></tr><tr><td>root</td><td>optional</td><td>uid</td></tr><tr><td>extension</td><td>optional</td><td>st</td></tr><tr><td>assigningAuthorityName</td><td>optional</td><td>st</td></tr><tr><td>displayable</td><td>optional</td><td>bl</td></tr></table>	nullFlavor	optional	NullFlavor	root	optional	uid	extension	optional	st	assigningAuthorityName	optional	st	displayable	optional	bl
nullFlavor	optional	NullFlavor														
root	optional	uid														
extension	optional	st														
assigningAuthorityName	optional	st														
displayable	optional	bl														
XML-Code	<pre>... &lt;assignedAuthor&gt;   &lt;id root="..." extension="..." /&gt;   ... &lt;/assignedAuthor&gt; ...</pre>															
Schlüsseltabelle	-															

#### 6.4.2 Berufsbezeichnung des Verordners

Die Angabe der Berufsbezeichnung des Verordners ist zwingend erforderlich und erfolgt über das Element *functionCode*. Es gibt die Ausprägungen „Arzt“ und „Zahnarzt“.

Elementname	functionCode
Kardinalität	1..1

Datentyp	HL7:CE		
Diagramm	siehe Abbildung 8 - XML-Schema: author		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>...   &lt;author&gt;     &lt;functionCode code="1" codeSystem="1.2.3.4.5.6" displayName="Arzt"/&gt;     ...   &lt;/author&gt; ...</pre>		
Schlüsseltabelle	Berufsbezeichnungen - siehe 8.9		

### 6.4.3 Name des Verordners

Der Name des Verordners gehört zu den personenbezogenen Daten und wird im Element *name* unter dem Element *assignedPerson* abgelegt.

Elementname	assignedPerson			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	eRezept_Element.Person (Einschränkung von POCD_MT000040.Person)			
Diagramm	siehe Abbildung 8 - XML-Schema: author			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	classCode	optional	EntityClass	PSN
	determinerCode	optional	EntityDeterminer	INSTANCE
XML-Code	-			
Schlüsseltabelle	-			

Gemäß der Definition des Datentyps PN wird das Attribut *qualifier* des Elements *prefix* verwendet, um akademische (AC) und adlige (NB) Namenszusätze zu kennzeichnen.

Elementname	name		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: PN		
Diagramm	siehe Abbildung 8 - XML-Schema: author		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	use	optional	set_cs_EntityNameUse

XML-Code	-
Schlüsseltabelle	-

#### 6.4.4 Beispiel: Verordner

```
<ClinicalDocument>
```

```
...
```

```
<author>
```

```
  <!-- Berufsbezeichnung -->
```

```
  <functionCode codeSystem="1.2.3.4.5" code="1" displayName="Arzt"/>
```

```
  <!--obligatorisches Element – siehe Kapitel 6.8 -->
```

```
  <time nullFlavor="NA"/>
```

```
  <assignedAuthor>
```

```
    <!--ID des Verordners -->
```

```
    <id extension="1234589" root="1.2.3.4.5.6.7.8.9"/>
```

```
    <assignedPerson>
```

```
      <!--Name des Verordners -->
```

```
      <name>
```

```
        <prefix qualifier="AC">Dr.med.</prefix>
```

```
        <prefix qualifier="NB">Graf von</prefix>
```

```
        <family>Musterarzt</family>
```

```
        <given>Jochen</given>
```

```
      </name>
```

```
    </assignedPerson>
```

```
    ...
```

```
  </assignedAuthor>
```

```
</author>
```

```
...
```

```
</ClinicalDocument>
```

#### 6.5 Daten der Institution, in der der Arztteil erstellt wird

Die Abbildung der Daten der Institution, in welcher der Arztteil erstellt wird, erfolgt im Element *representedOrganization*, das Kindelement von *assignedAuthor*. In der Regel ist diese Institution eine Arztpraxis.

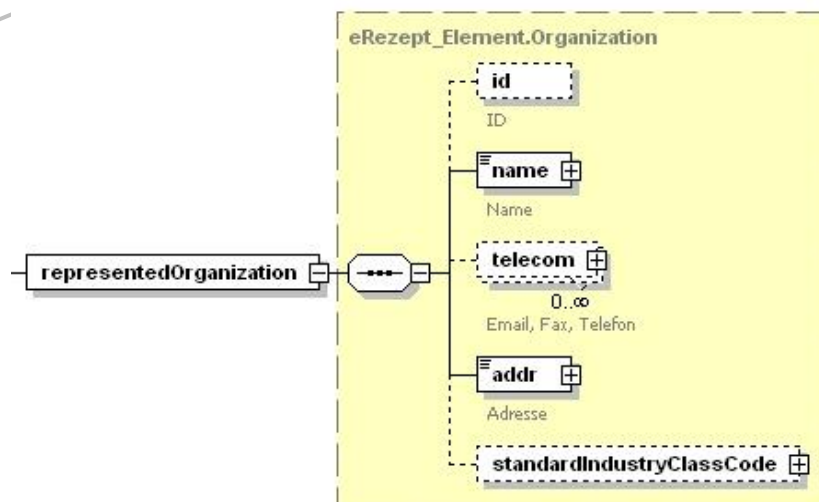


Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization

Elementname	representedOrganization
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.Organization (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.Organization)
Diagramm	siehe Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode optional EntityClassOrganization ORG determinerCode optional EntityDeterminer INSTANCE
XML-Code	<assignedAuthor> ... <representedOrganization> ... </representedOrganization> </assignedAuthor>
Schlüsseltabelle	-

### 6.5.1 ID der Institution

Die Kostenträgerkennung ist die eindeutige Kennung der Krankenversicherung für die Abrechnung und den Transport des eRezeptes. Bei GKV, PKV und weiteren Kostenträgern, die eine eGK herausgeben, wird das verwendet. Das Institutionskennzeichen wird von der Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen in St. Augustin vergeben. Für nicht die eGK herausgebende Kostenträger (z.B. BG, BVG) wird keine Kennung eingetragen.

Falls der Kostenträger eine GKV oder eine PKV ist, muss die ID angegeben werden, für sonstige Kostenträger nicht.

Elementname	id
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: II
Diagramm	siehe Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor root optional uid extension optional st assigningAuthorityName optional st displayable optional bl
XML-Code	<representedOrganization> ... <id root="1.2.276.0.76.4.5" extension="..." /> ... </representedOrganization>
Schlüsseltabelle	Institutionskennzeichen – siehe 8.22

### 6.5.2 Art der Institution

Das Feld „Art der Institution“ klassifiziert den Betriebsstättentyp.

Falls der Kostenträger eine GKV oder eine PKV ist, muss die ID angegeben werden, für sonstige Kostenträger nicht.

Elementname	standardIndustryClassCode		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: CE		
Diagramm	siehe Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization		
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>&lt;representedOrganization&gt; ...   &lt;standardIndustryClassCode code="01" codeSystem="1.2.3.4.5"     displayName="ärztliche Betriebsstätte"/&gt; ... &lt;/representedOrganization&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	Art der Institution – siehe 8.21		

### 6.5.3 Name der Institution



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Das Element enthält den Namen der Institution, in der der Arztteil erstellt wird.

Elementname	name						
Kardinalität	1..1						
Datentyp	HL7: ON						
Diagramm	siehe Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization						
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td></tr><tr><td>use</td><td>optional</td><td>set_cs_EntityNameUse</td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	use	optional	set_cs_EntityNameUse
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor					
use	optional	set_cs_EntityNameUse					
XML-Code	<pre>&lt;representedOrganization&gt; ... &lt;name&gt;Praxis Dr. Mustermann&lt;/name&gt; ...</pre>						

	</representedOrganization>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.5.4 Adresse der Institution

Die Adresse der Institution beinhaltet die Postleitzahl, den Ortsnamen, den Straßennamen, die Hausnummer, Anschriftenzusätze und den Wohnsitzländercode, der nach ISO 3166 [8] angegeben wird.

Elementname	addr
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: AD
Diagramm	siehe Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_PostalAddressUse isNotOrdered optional bl
XML-Code	<pre> &lt;representedOrganization&gt; ...   &lt;addr&gt;     &lt;country&gt;DE&lt;/country&gt;     &lt;city&gt;Berlin&lt;/city&gt;     &lt;postalCode&gt;12345&lt;/postalCode&gt;     &lt;streetName&gt;Berliner Str.&lt;/streetName&gt;     &lt;houseNumber&gt;10&lt;/houseNumber&gt;   &lt;/addr&gt; ... &lt;/representedOrganization&gt;           </pre>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.5.5 Kontaktdaten der Institution

Die Kontaktdaten der Institution beinhalten Telefonnummer, Faxnummer und E-Mail. Diese Informationen werden über das Element *telecom*, Kindelement von *representedOrganization*, angegeben.

Um welche Information es sich handelt wird über ein entsprechendes Präfix gekennzeichnet: *tel* kennzeichnet die Telefonnummer, *fax* die Faxnummer und *mailto* die E-Mail. Zwischen Präfix und der folgenden Angabe darf kein Leerzeichen gesetzt sein. Die Angabe der Telefonnummer ist im Falle eines BtM-Rezeptes zwingend erforderlich, ansonsten ist sie genau wie alle weiteren Angaben optional.

Elementname	telecom
Kardinalität	1..∞
Datentyp	HL7: TEL
Diagramm	siehe Abbildung 9 - XML-Schema: representedOrganization

Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required url use optional set_cs_TelecommunicationAddressUse
XML-Code	<pre> &lt;representedOrganization&gt;   ...   &lt;telecom value="tel:11880"/&gt;   &lt;telecom value="fax:11881"/&gt;   &lt;telecom value="mailto:info@tevege.de"/&gt;   ... &lt;/representedOrganization&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.5.6 Beispiel: Daten der Institution, in der der Arztteil erstellt wird

```

<ClinicalDocument>
  ...
  <author>
    ...
    <assignedAuthor>
      <representedOrganization>
        <!-- ID -->
        <id extension="1234589" root="1.2.3.4.5.6"/>
        <!-- Name -->
        <name>Praxis Musterarzt</name>
        <!-- Kontaktdaten -->
        <telecom value="tel:12345"/>
        <telecom value="fax:54321"/>
        <telecom value="mailto:info@tevege.de"/>
        <!-- Adresse -->
        <addr>
          <country>DE</country>
          <city>Berlin</city>
          <postalCode>12345</postalCode>
          <streetName>Musterstraße</streetName>
          <houseNumber>1</houseNumber>
        </addr>
      </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
  </author>
  ...
</ClinicalDocument>

```

## 6.6 Patientendaten

Die Daten des Patienten werden mit Hilfe des Elementes *recordTarget* abgebildet, welches direkt unter dem Wurzelement *ClinicalDocument* liegt.



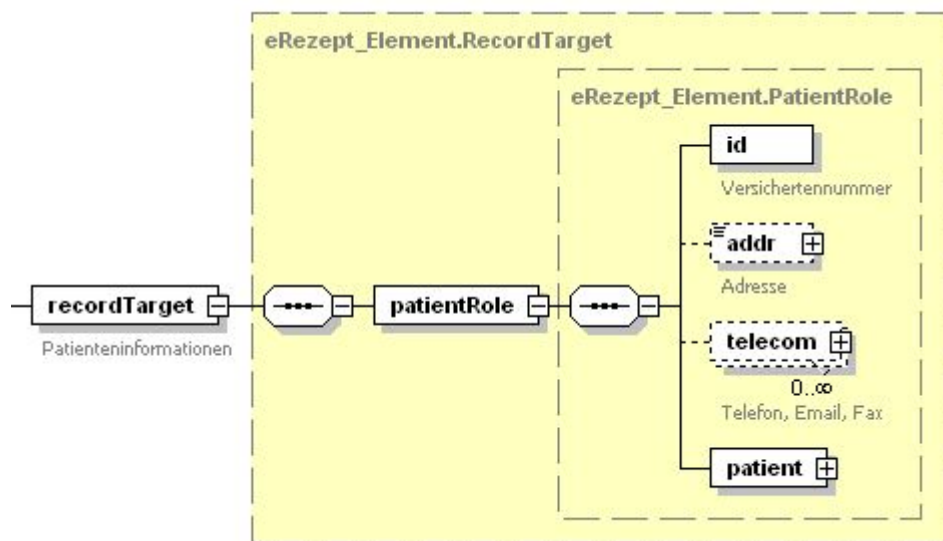


Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget

Im Element *patientRole*, Kindelement von *recordTarget*, werden Angaben zum Patienten abgebildet. Weitere personenbezogene Angaben wie z.B. der Name, das Geschlecht und das Geburtsdatum werden über das Kindelement *patient* dargestellt.

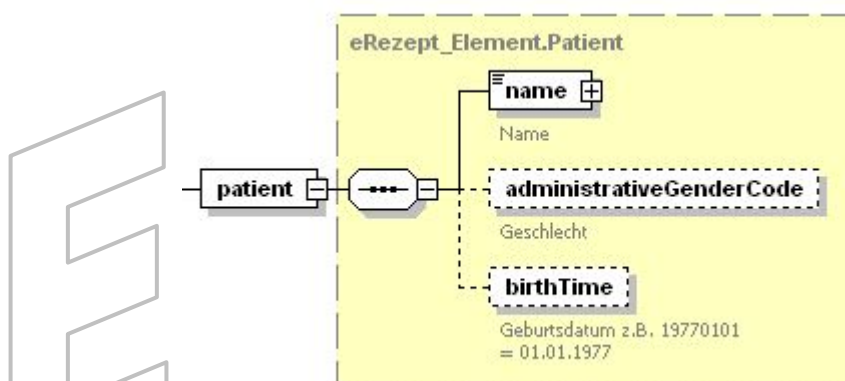


Abbildung 11 - XML-Schema: patient

Elementname	recordTarget			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	eRezept_Element.RecordTarget (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.RecordTarget)			
Diagramm	siehe Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	typeCode	optional	ParticipationType	RCT
	contextControlCode	optional	ContextControl	OP
XML-Code	<recordTarget> <patientRole>			

	<pre> ... &lt;/patientRole&gt; &lt;/recordTarget&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	patientRole
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.PatientRole (Einschränkung von HL7: PCOD_MT00040.PatientRole)
Diagramm	siehe Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode optional RoleClass PAT
XML-Code	<pre> &lt;patientRole classCode="PAT"&gt;   &lt;id /&gt;   &lt;addr&gt;...&lt;/addr&gt;   &lt;patient&gt;...&lt;/patient&gt; &lt;/patientRole&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.6.1 ID des Patienten

Die ID des Patienten dient der Identifikation des Versicherten gemäß §290 SGB V. Sie besteht aus dem unveränderlichen Teil der 30-stelligen einheitlichen Krankenversicherungsnummer (KVNr), d.h. den Stellen 1 bis 10. Das SGB V gilt nur für GKVen. PKVen haben sich allerdings der Vereinheitlichung der Versicherungsnummer freiwillig angeschlossen.

Elementname	id
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: II
Diagramm	siehe Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor root required uid 1.2.276.0.76.4.8 extension required st assigningAuthorityName optional st displayable optional bl
XML-Code	<pre> &lt;patientRole classCode="PAT"&gt;   &lt;id root="..." extension="..." /&gt;   ... &lt;/patientRole&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	1.2.276.0.76.4.8

### 6.6.2 Name des Patienten

Der Name des Patienten beinhaltet den Vornamen, Nachnamen, Titel und Namenszusatz. Die Abbildung erfolgt über das Element *name*, welches ein Unterelement des Elementes *patient* ist. Die Angabe des Namens ist zwingend erforderlich.

Elementname	name
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: PN
Diagramm	siehe Abbildung 11 - XML-Schema: patient
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;patient&gt;   &lt;name&gt;     &lt;delimiter&gt;...&lt;/delimiter&gt;     &lt;family&gt;...&lt;/family&gt;     &lt;given&gt;...&lt;/given&gt;     &lt;prefix&gt;...&lt;/prefix&gt;     &lt;suffix&gt;...&lt;/suffix&gt;   &lt;/name&gt; &lt;/patient&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.6.3 Geburtsdatum des Patienten

Nach Definition des HL7 Datentyps wird das Geburtsdatums eines Patienten im Format JJJJMMTT (J=Jahr, M=Monat, T=Tag) angegeben.

Elementname	birthTime
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: TS (Format YYYYMMDD)
Diagramm	siehe Abbildung 11 - XML-Schema: patient
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required cs
XML-Code	<pre> &lt;patient&gt;   ...   &lt;birthTime value="19770125"/&gt; &lt;/patient&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.6.4 Geschlecht des Patienten

Das Element enthält die Angabe zum Geschlecht des Patienten.

Elementname	administrativeGenderCode			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7:CE			
Diagramm	siehe Abbildung 11 - XML-Schema: patient			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	2.16.840.1.113883.5.1
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;patient&gt; ...   &lt;administrativeGenderCode     codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"     code="F" displayName="Female"/&gt; &lt;/patient&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	HL7: AdministrativeGenderCode - 2.16.840.1.113883.5.1			

### 6.6.5 Adresse des Patienten

Die Adresse des Patienten beinhaltet die Postleitzahl, den Ortsnamen den Straßennamen, Hausnummer, Anschriftenzusätze und den Wohnsitzländercode, der nach ISO 3166 [8] angegeben wird.

Elementname	addr									
Kardinalität	0..1									
Datentyp	HL7: AD									
Diagramm	siehe Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget									
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td></tr><tr><td>use</td><td>optional</td><td>set_cs_PostalAddressUse</td></tr><tr><td>isNotOrdered</td><td>optional</td><td>bl</td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	use	optional	set_cs_PostalAddressUse	isNotOrdered	optional	bl
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor								
use	optional	set_cs_PostalAddressUse								
isNotOrdered	optional	bl								
XML-Code	<pre>&lt;patientRole&gt; ...   &lt;addr&gt;     &lt;country&gt;DE&lt;/country&gt;     &lt;city&gt;Berlin&lt;/city&gt;     &lt;postalCode&gt;12334&lt;/postalCode&gt;     &lt;streetName&gt;Lindenstraße&lt;/streetName&gt;     &lt;houseNumber&gt;15&lt;/houseNumber&gt;   &lt;/addr&gt; ... &lt;/patientRole&gt;</pre>									

Schlüsseltabelle	-
------------------	---

### 6.6.6 Kontaktinformationen des Patienten

Die Kontaktdaten des Patienten beinhalten Telefonnummer, Faxnummer und E-Mail-Adresse. Diese Information werden über das Element *telecom* unter dem Element *patientRole* angegeben. Ob es sich um eine Telefonnummer, um eine E-Mail-Adresse oder um eine Faxnummer handelt, wird über ein entsprechendes Präfix gekennzeichnet. *tel* kennzeichnet die Telefonnummer, *fax* die Faxnummer und *mailto* die E-Mail-Adresse. Zwischen Präfix und der folgenden Angabe darf kein Leerzeichen gesetzt sein.

Elementname	telecom
Kardinalität	1..∞
Datentyp	HL7: TEL
Diagramm	siehe Abbildung 10 - XML-Schema: recordTarget
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required url use optional set_cs_TelecommunicationAddressUse
XML-Code	<pre> &lt;patientRole&gt;   ...   &lt;telecom value="tel:11880"/&gt;   &lt;telecom value="fax:11881"/&gt;   &lt;telecom value="mailto:test@tevege.de"/&gt;   ... &lt;/patientRole&gt;           </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.6.7 Beispiel: Patientendaten

```

<ClinicalDocument>
  ...
  <recordTarget>
    <patientRole>
      <!-- ID des Patienten -->
      <id extension="123" root="1.2.276.0.76.4.8"/>
      <!-- Adresse -->
      <addr>
        <streetName>Musterstraße</streetName>
        <houseNumber>1</houseNumber>
        <postalCode>12334</postalCode>
        <city>Musterstadt</city>
        <!-- WohnsitzLänderCode -->
        <country>DE</country>
      </addr>
      <!-- Kontaktdaten -->
      <telecom value="tel:12345"/>
      <telecom value="mailto:info@tevege.de"/>
    </patientRole>
  </recordTarget>
  <!-- Name -->
  <name>

```

```

    <given>Eva</given>
    <family>Musterfrau</family>
    <prefix>Dipl.-Kfr.</prefix>
    <suffix>Gräfin von</suffix>
  </name>
  <!-- Geschlecht -->
  <administrativeGenderCode code="F"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" displayName="Female"/>
  <!-- Geburtsdatum -->
  <birthTime value="19451129"/>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>
...
</ClinicalDocument>

```

## 6.7 Rezeptdaten

Die Rezeptdaten werden unter dem Element *component* abgebildet, welches ein Kindelement des Wurzelementes *ClinicalDocument* ist. Es wird zwischen drei Gruppen unterschieden:

- Rezeptzusatzdaten: Die Darstellung erfolgt über das Element *act* und wird im Abschnitt 6.7.1 näher beschrieben.
- Medikationsdaten: Die Medikationsbeschreibung wird über das Element *substanceAdministration* abgebildet, welches in Abschnitt 6.7.2 näher beschrieben wird.
- Verordnungsdiagnose: Als Sonderfall der Rezeptzusatzdaten wird die Verordnungsdiagnose über das Element *observation* abgebildet (siehe Kapitel 6.7.3). Diese Umsetzung folgt dem HL7 TC Deutschland Dokument „Diagnoseleitfaden“, welches im Moment erstellt wird und wahrscheinlich Anfang Dezember 2005 vorgestellt wird.

Die folgenden beiden Abbildungen zeigen die Struktur:

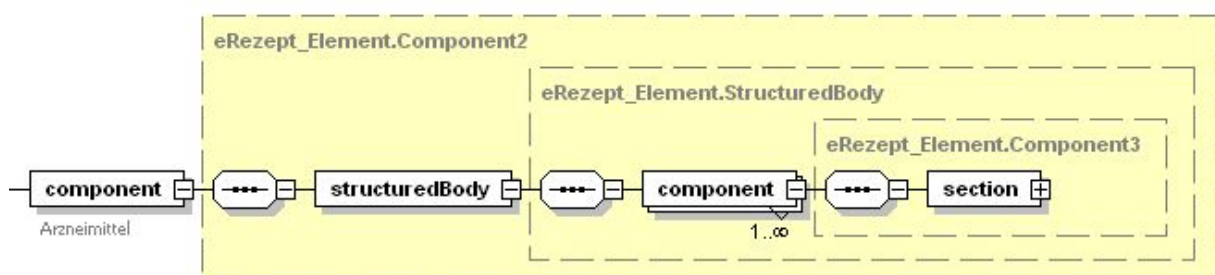


Abbildung 12 – XML-Schema: component

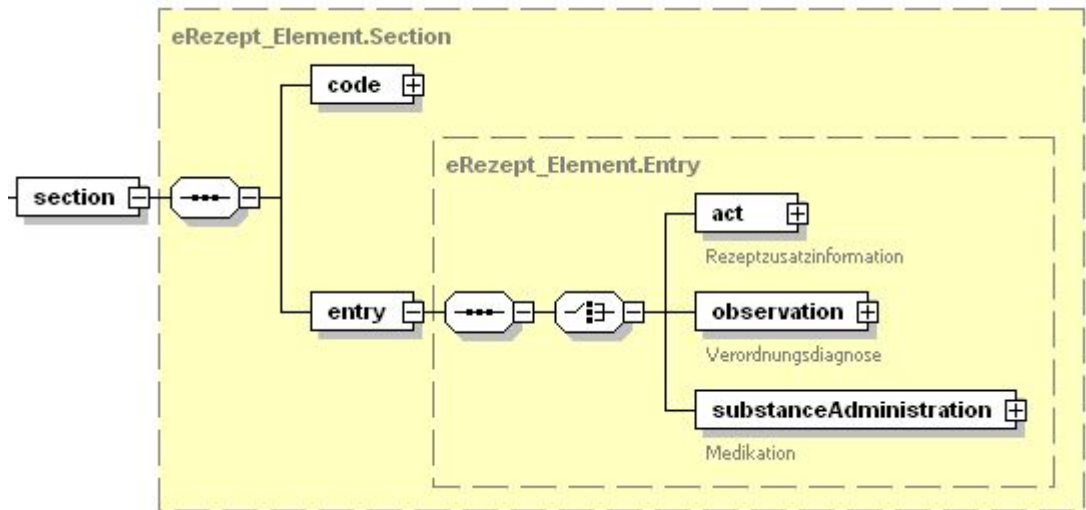


Abbildung 13 – XML-Schema: section

Im Folgenden sind die Elemente *component*, *structuredBody*, *component*, *section*, *code* und *entry* beschrieben:

Elementname	component
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.Component2 (Einschränkung von POCD_MT000040.Component2)
Diagramm	siehe Abbildung 12 – XML-Schema: component
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor typeCode optional ActRelationshipHasComponent COMP contextConductionInd optional bl true
XML-Code	<ClinicalDocument> ... <component> ... </component> ... </ClinicalDocument>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	structuredBody
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.StructuredBody (Einschränkung von POCD_MT000040.StructuredBody)
Diagramm	siehe Abbildung 12 – XML-Schema: component
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor

	classCode optional ActClass DOCBODY moodCode optional ActMood EVN
XML-Code	<pre> &lt;component&gt;   &lt;structuredBody&gt;     ...   &lt;/structuredBody&gt; &lt;/component&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	component
Kardinalität	1..n
Datentyp	eRezept_Element.Component3 (Einschränkung von POCD_MT000040.Component3)
Diagramm	siehe Abbildung 12 – XML-Schema: component
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor typeCode optional ActRelationshipHasComponent COMP contextConductionInd optional bl true
XML-Code	<pre> &lt;structuredBody&gt;   &lt;component&gt;     ...   &lt;/component&gt; &lt;/structuredBody&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	section
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.Section (Einschränkung von POCD_MT000040.Section)
Diagramm	siehe Abbildung 13 – XML-Schema: section
Attribute	ID xs:ID nullFlavor optional NullFlavor classCode optional ActClass DOCSECT moodCode optional ActMood EVN
XML-Code	<pre> &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     ...   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-



Über das Element *code*, Kindelement von *section*, wird der Inhalt dieser Section beschrieben. Gültige LOINC Codes sind der Schlüsseltabelle Sectiontyp zu entnehmen.

Elementname	code		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: CE		
Diagramm	Abbildung 13 – XML-Schema: section		
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>&lt;!--Rezeptzusatzdaten --&gt; &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     &lt;code code="x_29306-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;     ...   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt; &lt;!--Medikationsdaten --&gt; &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     &lt;code code="29305-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;     ...   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt; &lt;/component&gt; &lt;!--Verordnungsdiagnose --&gt; &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     &lt;code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;     ...   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	Sectiontyp - siehe 8.2		

Das Element *entry*, Kindelement von *section*, beinhaltet entweder das Element *act* oder das Element *substanceAdministration*.

Elementname	entry
Kardinalität	0..n
Datentyp	eRezept_Element.Section (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.Section)

Diagramm	Abbildung 13 – XML-Schema: section
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor typeCode required x_ActRelationshipEntry contextConductionInd required bl true
XML-Code	<pre> &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     &lt;code code="29305-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/&gt;     &lt;entry&gt;       ...     &lt;/entry&gt;     &lt;entry&gt;       ...     &lt;/entry&gt;   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.7.1 Rezeptzusatzdaten

Rezeptzusatzdaten werden unter dem Element *act* dargestellt.

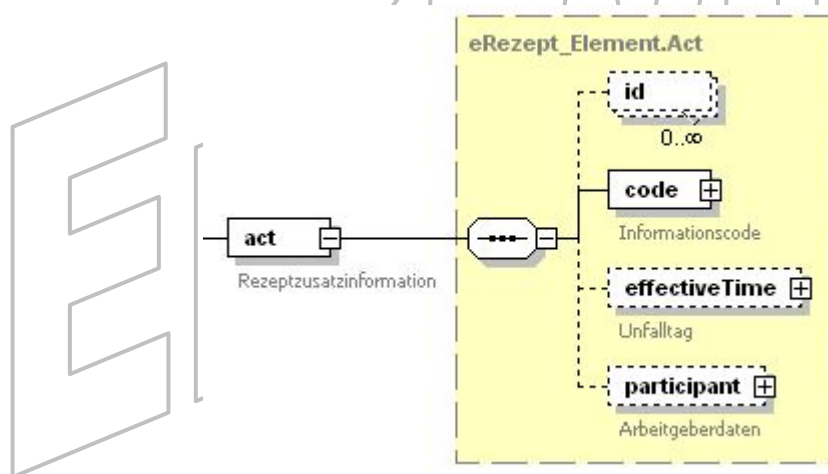


Abbildung 14 – XML-Schema: act

Elementname	act
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: POCD_MT000040.Act
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode required x_ActClassDocumentEntryAct moodCode required x_DocumentActMood negationInd optional bl

XML-Code	<pre> &lt;!-- Rezeptzusatzdaten--&gt; &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     &lt;code code=" x_29306-0" codeSystem="..."/&gt;     &lt;entry&gt;       &lt;act moodCode="EVN" classCode="INFRM"&gt;         ...       &lt;/act&gt;     &lt;/entry&gt;   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Durch das Element *code*, Kindelement von *act*, wird die Art der Information gekennzeichnet.

Elementname	code																		
Kardinalität	1..1																		
Datentyp	HL7: CD																		
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act																		
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td></tr><tr><td>code</td><td>required</td><td>cs</td></tr><tr><td>codeSystem</td><td>required</td><td>uid</td></tr><tr><td>codeSystemName</td><td>optional</td><td>st</td></tr><tr><td>codeSystemVersion</td><td>optional</td><td>st</td></tr><tr><td>displayName</td><td>optional</td><td>st</td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	code	required	cs	codeSystem	required	uid	codeSystemName	optional	st	codeSystemVersion	optional	st	displayName	optional	st
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor																	
code	required	cs																	
codeSystem	required	uid																	
codeSystemName	optional	st																	
codeSystemVersion	optional	st																	
displayName	optional	st																	
XML-Code	<pre>&lt;!--Rezeptzusatzdaten --&gt; &lt;component&gt;   &lt;section&gt;     &lt;code code=" x_29306-0" codeSystem="..." /&gt;     &lt;entry&gt;       &lt;act moodCode="EVN" classCode="INFRM"&gt;         &lt;code code="NOCTU" codeSystem="..."           displayName="Noctu-Gebühr" /&gt;       &lt;/act&gt;     &lt;/entry&gt;   &lt;/section&gt; &lt;/component&gt;</pre>																		
Schlüsseltabelle	Rezeptzusatzdatentyp - siehe Kapitel 8.17																		

### 6.7.1.1 Einlösefrist



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Das Element gibt an, wie lange ein eRezept eingelöst werden kann. Die Angabe erfolgt über die Elemente *code* und *effectiveTime*, welche Kindelemente von *act* sind. Die Datumsangabe hat das Format JJJJMMTT (J=Jahr, M=Monat, T=Tag).

Die Einlösefrist erlaubt eine Prüfung der Gültigkeit der Verordnung und wird von der Apotheke und dem Kostenträger benötigt. Gemäß § 2 Absatz 4 der Verschreibungsverordnung sind alle Rezepte, solange keine Gültigkeitsdauer aufgedruckt ist, grundsätzlich sechs Monate gültig. BtM-Rezepte sind gemäß § 12 Absatz 1 Nummer 1c der BtMVV (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung) sieben Tage gültig, ausgenommen davon sind Einzelimporte gemäß § 73 Absatz 3 AMG (Arzneimittelgesetz).

Elementname	code		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: CD		
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="TMLMT" codeSystem="1.2.3.4.5.6"       displayName="Einloesefrist"/&gt;     ...   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	Rezeptzusatzdatentyp - siehe Kapitel 8.17		

Elementname	effectiveTime									
Kardinalität	0..1									
Datentyp	HL7: IVL_TS									
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act									
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td></tr><tr><td>value</td><td>optional</td><td>cs</td></tr><tr><td>operator</td><td>optional</td><td>cs_SetOperator</td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	value	optional	cs	operator	optional	cs_SetOperator
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor								
value	optional	cs								
operator	optional	cs_SetOperator								
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     ...     &lt;effectiveTime value="20051310"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>									

Schlüsseltabelle

-

### 6.7.1.2 Medikamentenzusammengehörigkeit



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Da derzeit pro eRezept immer nur ein Arzneimittel verschrieben wird, es in der Praxis allerdings oft nötig ist, mehrere Medikamente zu verschreiben, die alle zur Durchführung einer Therapie benötigt werden, wird das Element Medikamentenzusammengehörigkeit benötigt. Es enthält Verweise auf weitere eRezepte. Dazu wird im Element *id*, einem Unterelement von *act*, die Dokumenten-ID des eRezepts eingetragen, auf welches verwiesen werden soll. Das Element *id* besitzt eine Kardinalität von 0..n, so dass auf beliebig viele Dokumente verwiesen werden kann.

Das Element bietet somit dem Apotheker die Möglichkeit, bei der Dispensierung zu erkennen, wie viele Medikamente im Zusammenhang einer therapeutischen Behandlung verordnet wurden. Die Apotheke kann somit beim Versicherten nachfragen, falls dieser von der Möglichkeit Gebrauch gemacht hat, Verordnungen zu „verstecken“, so dass der Inhalt eines Rezeptes nicht mehr lesbar ist.

Elementname	id
Kardinalität	0..∞
Datentyp	HL7: II
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act
Attribute	<div> <div>nullFlavor</div> <div>optional</div> <div>NullFlavor</div> </div> <div> <div>root</div> <div>optional</div> <div>uid</div> </div> <div> <div>extension</div> <div>optional</div> <div>st</div> </div> <div> <div>assigningAuthorityName</div> <div>optional</div> <div>st</div> </div> <div> <div>displayable</div> <div>optional</div> <div>bl</div> </div>
XML-Code	<pre> &lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;id extension="123" root="..."/&gt;     &lt;id extension="456" root="..."/&gt;     &lt;id extension="789" root="..."/&gt;     ...   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	code
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: CD

Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act																		
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td></tr><tr><td>code</td><td>required</td><td>cs</td></tr><tr><td>codeSystem</td><td>required</td><td>uid</td></tr><tr><td>codeSystemName</td><td>optional</td><td>st</td></tr><tr><td>codeSystemVersion</td><td>optional</td><td>st</td></tr><tr><td>displayName</td><td>optional</td><td>st</td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	code	required	cs	codeSystem	required	uid	codeSystemName	optional	st	codeSystemVersion	optional	st	displayName	optional	st
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor																	
code	required	cs																	
codeSystem	required	uid																	
codeSystemName	optional	st																	
codeSystemVersion	optional	st																	
displayName	optional	st																	
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     ...     &lt;code code="MDLST" codeSystem="..."       displayName="Medikamentenzusammengehörigkeit"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>																		
Schlüsseltabelle	Rezeptzusatzdatentyp - siehe Kapitel 8.17																		

### 6.7.1.3 Noctu

Das Element ist ein Kennzeichen für die Kostenübernahme im Falle der Inanspruchnahme einer Leistung einer Apotheke außerhalb der regulären Öffnungszeiten, d.h. während des Notdienstes. Falls das Element *act* mit dem *code* „NOCTU“ angegeben ist, wird die anfallende Notdienstgebühr der Apotheke von der Krankenkasse übernommen, anderenfalls trägt sie der Patient.

Elementname	code		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: CD		
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="NOCTU" codeSystem="..."       displayName="Noctu-Gebühr"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	Rezeptzusatzdatentyp - siehe Kapitel 8.17		

#### 6.7.1.4 BtM-Kennzeichen

Das Kennzeichen darf nur angegeben werden, wenn es sich bei dem verordneten Medikament um ein Betäubungsmittel handelt, d.h. der Dokumententyp, wie in Kapitel 6.2.2 beschrieben, mit BTMERE oder BTMEPRE angegeben ist.

Elementname	code			
Kardinalität	0..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.245
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="A" codeSystem="1.2.276.0.76.5.245"       displayName="Ausnahme"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	BtM-Kennzeichen - siehe Kapitel 8.8			

#### 6.7.1.5 Aut Idem


Die „Aut Idem“ Regelung basiert auf SGB V, §129, Absatz 2. Demnach sind die Apotheken bei der Abgabe verordneter Arzneimittel an Versicherte zur Abgabe eines preisgünstigen Arzneimittels in den Fällen verpflichtet, in denen der verordnende Arzt ein Arzneimittel nur unter seiner Wirkstoffbezeichnung verordnet oder die Ersetzung des Arzneimittels durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel nicht ausgeschlossen hat. Letzteres wird geregelt durch die Kennzeichnung „Aut Idem“. Die „Aut Idem“ – Regelung wird generell auf Medikamentenverordnungen angewandt, es sei denn der Arzt verbietet dies ausdrücklich indem er auf dem Muster 16 das Feld „AutIdem“ ankreuzt.

Demnach tritt dieses Element nur auf, wenn die „Aut Idem“ – Regelung vom Arzt außer Kraft gesetzt wird.

Elementname	code		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: CD		
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st

	displayName optional st
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="ATIDM" codeSystem="..." displayName="AutIdem"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>
Schlüsseltabelle	Rezeptzusatzdatentyp - siehe Kapitel 8.17

### 6.7.1.6 Unfall

	<p>In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung existiert nur ein Feld, welches angibt, dass es sich um einen „sonstigen Unfall“ handelt. Alle zusätzlichen Unfallangaben sind entfallen. Die Betrachtungen zum Thema Arbeitssunfall entfallen komplett.</p>
---	--

Angaben zum Unfall umfassen die Art des Unfalls, den Unfalltag und ggf. den Unfallbetrieb. Diese Angaben werden ebenfalls im Element `code` abgebildet. Dabei wird zwischen Arbeitsunfall (code = „WPLAC“) und sonstigem Unfall (code = „ACCDT“) unterschieden. Unter „sonstigen Unfällen“ werden alle anderen Unfälle außer Arbeitsunfällen verstanden. Die Angaben schließen sich gegenseitig aus, so dass sie nicht zusammen in einem Dokument auftreten dürfen.

Handelt es sich um einen Arbeitsunfall, ist die Angabe des Unfalltages und des Arbeitgebers zwingend erforderlich.

Elementname	code
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: CD
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor code required cs codeSystem required uid codeSystemName optional st codeSystemVersion optional st displayName optional st
XML-Code	<pre>&lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="ACCDT" codeSystem="..." displayName="Unfall"/&gt;   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt;</pre>
Schlüsseltabelle	Rezeptzusatzdatentyp - siehe Kapitel 8.17

#### 6.7.1.6.1 Unfalltag





In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Das Datum des Unfalls kennzeichnet den Beginn der Leistungen durch den entsprechenden Kostenträger. Bei einem Arbeitsunfall ist die Angabe des Unfalltages zwingend erforderlich, bei einem sonstigen Unfall optional. Die Angabe erfolgt über das Element *effectiveTime*, welches Kindelement von *act* ist, und hat das Format JJJJMMTT (J=Jahr, M=Monat, T=Tag).

Elementname	effectiveTime
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: IVL_TS
Diagramm	siehe Abbildung 14 – XML-Schema: act
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value optional cs operator optional cs_SetOperator
XML-Code	<pre> &lt;entry&gt;   &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..."       displayName="Arbeitsunfall"/&gt;     &lt;effectiveTime value="20050703"/&gt;     ...   &lt;/act&gt; &lt;/entry&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.1.6.2 Unfallbetrieb



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfallen **alle** Datenfelder, die Informationen des Unfallbetriebs enthalten. Falls diese wieder aufgenommen werden würden, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Handelt es sich bei dem Unfall um einen Arbeitsunfall, so sind Angaben zum Unfallbetrieb zu machen. Diese Angaben werden unter dem Element *participant* abgelegt.

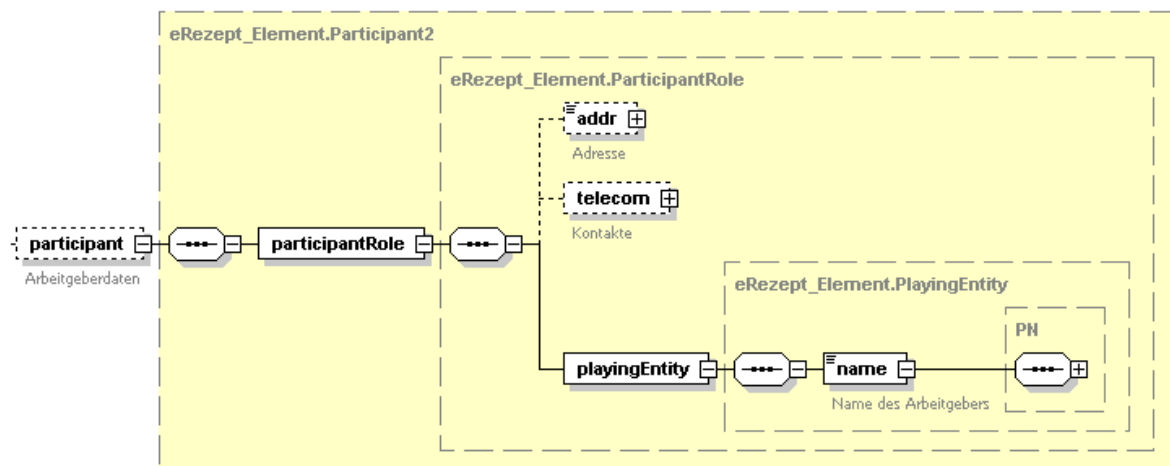


Abbildung 15 - XML-Schema: participant

Die in dieser Abbildung dargestellten Elemente werden im Folgenden beschrieben:

Elementname	participant
Kardinalität	0..1
Datentyp	eRezept_Element.Participant2 (Einschränkung von POCD_MT000040.Participant2)
Diagramm	siehe Abbildung 15 - XML-Schema: participant
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor typeCode required ParticipationType contextControlCode optional ContextControl OP
XML-Code	<pre> &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..." displayName="Arbeitsunfall"/&gt;   ...   &lt;participant typeCode="CALLBACK"&gt;     ...   &lt;/participant&gt; &lt;/act&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	HL7: ParticipationType - 2.16.840.1.113883.5.90

Elementname	participantRole
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.ParticipantRole (Einschränkung von POCD_MT000040.ParticipantRole)
Diagramm	siehe Abbildung 15 - XML-Schema: participant
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor

	classCode required RoleClassRoot ROL
XML-Code	<pre> &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..." displayName="Arbeitsunfall"/&gt;   ...   &lt;participant typeCode="CALLBACK"&gt;     ...     &lt;participantRole&gt;       ...       &lt;/participantRole&gt;     &lt;/participant&gt;   &lt;/act&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Elementname	playingEntity		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	eRezept_Element.PlayingEntity (Einschränkung von POCD_MT000040.PlayingEntity)		
Diagramm	siehe Abbildung 15 - XML-Schema: participant		
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor
	classCode	optional	EntityClassRoot
	determinerCode	optional	EntityDeterminer
			INSTANCE
XML-Code	<pre>&lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..." displayName="Arbeitsunfall"/&gt;   ...   &lt;participant typeCode="CALLBACK"&gt;     ...     &lt;participantRole&gt;       ...       &lt;playingEntity&gt;         ...       &lt;/playingEntity&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/act&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	-		

#### 6.7.1.6.2.1 Name des Unfallbetriebs

Das Element enthält den Namen des Unfallbetriebs.

Elementname	name
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: PN

Diagramm	siehe Abbildung 15 - XML-Schema: participant
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..." displayName="Arbeitsunfall"/&gt;   ...   &lt;participant typeCode="CALLBACK"&gt;     ...     &lt;participantRole&gt;       ...       &lt;playingEntity&gt;         &lt;name&gt;Unfallbetrieb&lt;/name&gt;       &lt;/playingEntity&gt;     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/act&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.1.6.2.2 Adresse des Unfallbetriebs

Die Adresse des Unfallbetriebs beinhaltet die Postleitzahl, den Ortsnamen, den Straßennamen, die Hausnummer, den Anschriftenzusatz und den Wohnsitzländercode, der nach ISO 3166 [8] angegeben wird.

Elementname	addr
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: AD
Diagramm	siehe Abbildung 15 - XML-Schema: participant
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_PostalAddressUse isNotOrdered optional bl
XML-Code	<pre> &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..." displayName="Arbeitsunfall"/&gt;   ...   &lt;participant typeCode="CALLBACK"&gt;     &lt;participantRole&gt;       &lt;addr&gt;         &lt;country&gt;DE&lt;/country&gt;         &lt;city&gt;Musterstadt&lt;/city&gt;         &lt;postalCode&gt;12334&lt;/postalCode&gt;         &lt;streetName&gt;Musterstraße&lt;/streetName&gt;         &lt;houseNumber&gt;15&lt;/houseNumber&gt;       &lt;/addr&gt;       ...     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; </pre>

	<code>&lt;/act&gt;</code>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.1.6.2.3 Kontaktinformationen des Unfallbetriebs

Die Kontaktdaten des Unfallbetriebes beinhalten Telefonnummer, Faxnummer und E-Mail. Diese Informationen werden über das Element *telecom*, welches Kindelement von *scopingOrganization* ist, angegeben. Ein entsprechendes Präfix kennzeichnet, ob es sich um eine Telefonnummer (*tel:*), um eine E-Mail-Adresse (*mailto:*) oder um eine Faxnummer (*fax:*) handelt. Zwischen Präfix und der folgenden Angabe darf kein Leerzeichen gesetzt sein.

Elementname	telecom
Kardinalität	1..n
Datentyp	HL7: TEL
Diagramm	siehe Abbildung 15 - XML-Schema: participant
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required url use optional set_cs_TelecommunicationAddressUse
XML-Code	<pre> &lt;act classCode="INFRM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;code code="WPLACE" codeSystem="..." displayName="Arbeitsunfall"/&gt;   ...   &lt;participant typeCode="CALLBACK"&gt;     &lt;participantRole&gt;       &lt;telecom&gt;         &lt;telecom value="tel:123456789"/&gt;         &lt;telecom value="fax:987654321"/&gt;         &lt;telecom value="mailto:info@tevege.de"/&gt;       &lt;/telecom&gt;       ...     &lt;/participantRole&gt;   &lt;/participant&gt; &lt;/act&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-



#### 6.7.1.7 Beispiel: Rezeptzusatzdaten

```

<ClinicalDocument>
  ...
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <!-- Kennzeichnung Abschnitt Rezeptzusatzinformationen -->
          <code code="x_29306-0" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
          <entry>
            <!-- Medikamentenzusammengehörigkeit -->
            <act classCode="INFRM" moodCode="EVN">
              <id extension="123" root="1.2.3.4.5.6"/>

```

```
<id extension="456" root="1.2.3.4.5.6"/>
<id extension="789" root="1.2.3.4.5.6"/>
<code code="MDLST"
      codeSystem="1.2.3.4.5.6"
      displayName="Medikamentenzusammengehörigkeit"/>
</act>
</entry>
<entry>
  <!-- Noctu -->
  <act classCode="INFRM" moodCode="EVN">
    <code code="NOCTU"
          codeSystem="1.2.3.4.5.6"
          displayName="Noctu-Gebuehr"/>
  </act>
</entry>
<entry>
  <!-- BtM-Kennzeichen -->
  <act classCode="INFRM" moodCode="EVN">
    <code code="A"
          codeSystem="1.2.276.0.76.5.245"
          displayName="Ausnahmeverschreibung"/>
  </act>
</entry>
<entry>
  <!-- Aut Idem -->
  <act classCode="INFRM" moodCode="EVN">
    <code code="ATIDM" codeSystem="1.2.3.4.5.6" displayName="AutIdem"/>
  </act>
</entry>
<entry>
  <!-- Arbeitsunfall -->
  <act classCode="INFRM" moodCode="EVN">
    <code code="WPLAC"
          codeSystem="1.2.3.4.5.6"
          displayName="Arbeitsunfall"/>
    <!-- Datum des Arbeitsunfalls -->
    <effectiveTime value="20050703"/>
    <participant typeCode="CALLBCK">
      <participantRole>
        <!-- Adresse des Unfallbetriebs -->
        <addr>
          <streetName>Musterstraße</streetName>
          <houseNumber>1</houseNumber>
          <postalCode>12334</postalCode>
          <city>Musterstadt</city>
          <country>DE</country>
        </addr>
        <!-- Kontaktdaten des Unfallbetriebs -->
        <telecom value="tel:12345"/>
        <telecom value="fax:54321"/>
        <telecom value="mailto:info@tevege.de"/>
        <playingEntity>
          <!-- Name des Unfallbetriebs -->
          <name>Muster AG</name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
  </act>
</entry>
</section>
```

```

    </component>
    ...
</ClinicalDocument>

```

### 6.7.2 Medikationsbeschreibung

Verordnungen sind Beschreibungen, die in der Regel einen Einnahmehinweis für den Patienten (z.B. Einnahme von Aspirin 0.125mg, oral, einmal täglich) und Dispensierinformationen für die Apotheke (z.B. Dispensierung von 30 Tabletten, mit 5 Nachfüllungen) enthalten. Die Darstellung der Informationen erfolgt über das Element *substanceAdministration* und den entsprechenden Kindelementen.

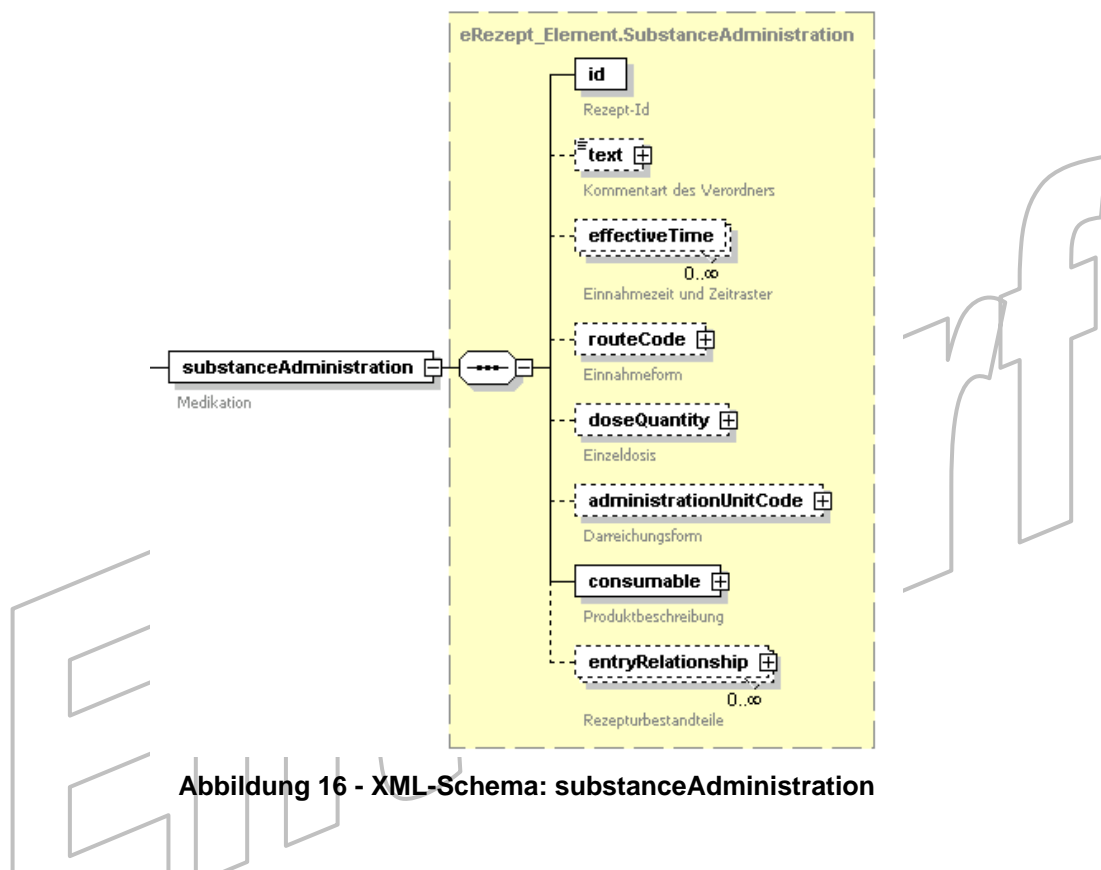


Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration

Elementname	substanceAdministration		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	eRezept_Element.SubstanceAdministration (Einschränkung von POCD_MT000040.SubstanceAdministration)		
Diagramm	siehe Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration		
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor
	classCode	required	ActClass SBADM
	moodCode	required	x_DocumentSubstanceMood
	negationInd	optional	bl
XML-Code	<pre> &lt;ClinicalDocument&gt;   ...   &lt;component&gt; </pre>		

	<pre> &lt;structuredBody&gt;   &lt;component&gt;     &lt;section&gt;       &lt;code code="29305-0" codeSystem="1.2.3.4.5"&gt;         &lt;entry&gt;           &lt;substanceAdministration moodCode="EVN"             classCode="SBADM"&gt;             ...           &lt;/substanceAdministration&gt;         &lt;/entry&gt;       &lt;/section&gt;     &lt;/component&gt;   &lt;/structuredBody&gt; &lt;/component&gt; &lt;ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.7.2.1 Darreichungsform

Das Element beschreibt, in welcher Form das Medikament verabreicht wird, wie z.B. Nasentropfen oder Nasenspray.

Elementname	routeCode			
Kardinalität	0..1			
Datentyp	HL7: CE			
Diagramm	siehe Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	???
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;substanceAdministration moodCode="INT" classCode="SBADM"&gt; ...   &lt;routeCode code="ORINHL" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"     codeSystemName="RouteOfAdministration" displayName="Inhalation, oral"/&gt; ... &lt;/substanceAdministration&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	HL7: RouteOfAdministration -2.16.840.1.113883.5.112 oder Darreichungsform - 1.2.276.0.76.5.118 oder standardTermsG – siehe Kapitel 8.22			



### 6.7.2.2 Einzeldosis

Die Einzeldosis definiert die Menge, die bei einer Anwendung eingenommen werden soll.

Elementname	doseQuantity												
Kardinalität	0..1												
Datentyp	HL7: IVL_PQ												
Diagramm	siehe Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration												
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td></tr><tr><td>value</td><td>required</td><td>real</td></tr><tr><td>unit</td><td>required</td><td>cs</td></tr><tr><td>operator</td><td>optional</td><td>cs_SetOperator</td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	value	required	real	unit	required	cs	operator	optional	cs_SetOperator
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor											
value	required	real											
unit	required	cs											
operator	optional	cs_SetOperator											
XML-Code	<pre>&lt;substanceAdministration moodCode="INT" classCode="SBADM"&gt;     ...     &lt;doseQuantity value=3" unit="{Stück}" /&gt;     ... &lt;/substanceAdministration&gt;</pre>												
Schlüsseltabelle	UCUM - 2.16.840.1.113883.6.8												

### 6.7.2.3 Zeitliche Dosierungsangaben

Die zeitlichen Dosierungsangaben umfassen Anwendungszeitraum und Zeitraster der vorgeschriebenen Einnahme. Der Anwendungszeitraum beschreibt die Dauer der Einnahme des Präparates während das Zeitraster Informationen zur Häufigkeit und zur zeitlichen Abfolge der Einnahme eines Arzneimittels enthält.

Da Dosierungsangaben auf unterschiedliche Art dargestellt werden können, hat die HL7 Benutzergruppe Deutschland bestimmte Richtlinien erarbeitet, die für HL7 Anwendungen in Deutschland verbindlich sind.

Die Angaben werden mit Hilfe des Elements *effectiveTime* gemacht. Es hat den Datentyp SXPRTS und kann als Klammer für mehrere *comp* Elemente, die wiederum die konkreten Zeitangaben enthalten, verwendet werden. Somit wird das Element nur einmal verwendet statt mehrere Mal wiederholt.


Weiterhin wurde festgelegt, dass die erste Komponente des Ausdrucks, falls sie vom Typ IVL\_TS ist, immer die Laufzeit der Verordnung, d.h. den Anwendungszeitraum angibt. So kann durch Überprüfung des Datentyps sicher festgestellt werden, ob diese Information vorhanden ist.

Elementname	effectiveTime		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: SXPR_TS		
Diagramm	siehe Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	value	optional	ts
	operator	optional	cs_SetOperator

XML-Code	<pre> &lt;substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM"&gt;   ...   &lt;effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"&gt;     &lt;!-- Anwendungszeitraum --&gt;     &lt;comp xsi:type="IVL_TS"&gt;       ...     &lt;/comp&gt;     &lt;!-- Zeitraster --&gt;     &lt;comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A"&gt;       ...     &lt;/comp&gt;   &lt;/effectiveTime&gt;   ... &lt;/substanceAdministration&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

Beispiele für Dosierungsangaben sind im Anhang (Kapitel 9.1) zu finden.

#### 6.7.2.4 Kommentar des Verordners

	<p>In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.</p>
---	--

Der Kommentar der verordnenden Stelle in Textform dient zur Angabe von Informationen für den Patienten und die Apotheke.

Elementname	text		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: ED		
Diagramm	siehe Abbildung 16 - XML-Schema: substanceAdministration		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	representation	optional	cs_BinaryDataEncoding
	mediaType	optional	cs
	language	optional	cs
	compression	optional	cs_CompressionAlgorithm
	integrityCheck	optional	bin
	integrityCheckAlgorithm	optional	cs_IntegrityCheckAlgorithm
XML-Code	<substanceAdministration moodCode="INT" classCode="SBADM"> ... <text>Kommentar des Verordners</text> ... </substanceAdministration>		
Schlüsseltabelle	-		

### 6.7.2.5 Identifikation

Der Name und die ID eines Fertigarzneimittels oder einer Rezeptur werden über das Element *manufacturedLabeledDrug* abgebildet.

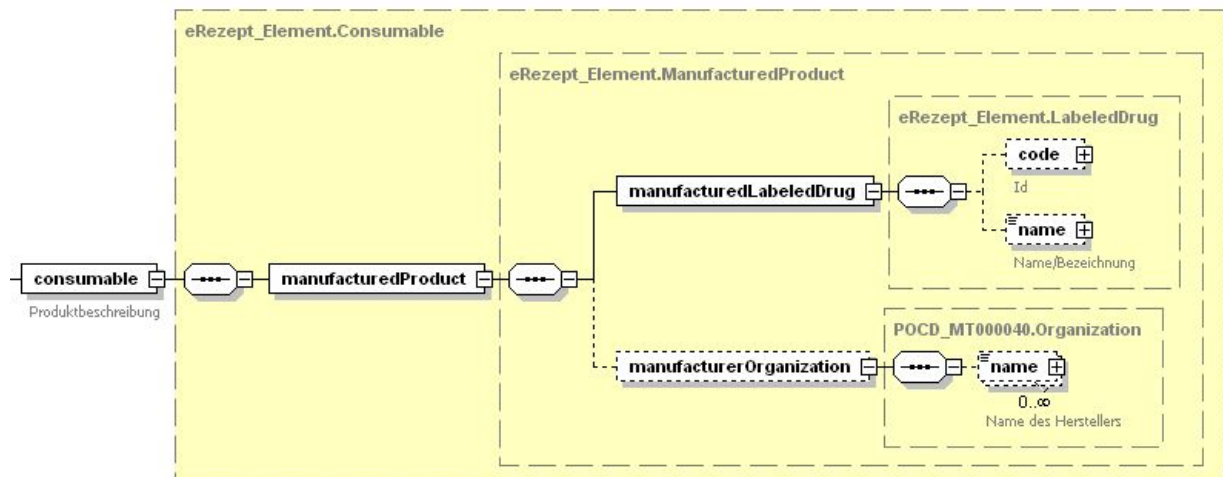


Abbildung 17 - XML-Schema: consumable

Im Folgenden werden die Elemente *consumable*, *manufacturedProduct* und *manufacturedLabeledDrug* beschrieben.

Elementname	consumable
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.Consumable (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.Consumable)
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor typeCode optional ParticipationType CSM
XML-Code	
Schlüsseltabelle	-

Elementname	manufacturedProduct
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.ManufacturedProduct (Einschränkung von HL7: POCD_MT000040.ManufacturedProduct)
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable

Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode optional RoleClassManufacturedProduct MANU
XML-Code	
Schlüsseltabelle	-

Elementname	manufacturedLabeledDrug
Kardinalität	1..1
Datentyp	eRezept_Element.ManufacturedLabeledDrug (Einschränkung von HL7: POCD_MT0004.ManufacturedLabeledDrug)
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor classCode optional EntityClassManufacturedMaterial MMAT determinerCode optional EntityDeterminerDetermined KIND
XML-Code	
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.2.5.1 Identifikation Fertigarzneimittel

##### 6.7.2.5.1.1 ID

Die ID des Fertigarzneimittels ist eine eindeutige Kennzeichnung des verordneten Mittels. Die Kennzeichnung geschieht mit Hilfe der PZN. Die Angabe erfolgt über das Element *code*, welches ein Unterelement des Elementes *manufacturedLabeledDrug* ist.

Elementname	code
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: CE
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor code required cs codeSystem required uid 1.2.276.0.76.4.6 codeSystemName optional st codeSystemVersion optional st displayName optional st
XML-Code	<pre> &lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;code code="66493003" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"       displayName="Theophylline"/&gt;     ...   &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; </pre>

Schlüsseltabelle	PZN – siehe Kapitel 8.22
------------------	--------------------------

#### 6.7.2.5.1.2 Handelsname / Wirkstoff

Alternativ zur ID des Fertigarzneimittels kann in diesem Feld entweder der Handelsname oder der Name des Wirkstoffs des verordneten Präparates angegeben werden. Beim Rezeptieren ist es unüblich, beide Angaben zu machen.

Im Falle einer Verordnung mittels Handelsname / Wirkstoff sind im Dispensierdatensatz entweder die Sonderkennzeichen 9999005, -040, -117, -123, -146, -152, -169 der Tabelle in Kapitel 8.20 oder eine PZN einzutragen.

Wirkstoffe müssen gemäß INN (International Nonproprietary Name) angegeben werden.

Elementname	name
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: EN
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;name&gt;Hustensaft&lt;/name&gt;   &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	

#### 6.7.2.5.1.3 Wirkstoffcode



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Falls die Verordnung durch Angabe eines Wirkstoffs gemacht wurde (eine Codierung des Handelsnamens gibt es nicht), kann in diesem Feld der entsprechende Code angegeben werden.

Dazu könnte der Arzneimittelstoffcode (ASK) verwendet werden, der eine Codierung des INN darstellt. Der ASK ist eine deutsche Nummer, allerdings bemüht sich das DIMDI zurzeit um Zusammenarbeit mit der WHO.

Alternativ könnte der Wirkstoffcode der ABDATA, dem Pharma-Daten-Service der ABDA, verwendet werden. Die Codes sind maximal 13-stellig und sollten in jedem PVS vorhanden sein. Anderenfalls muss der Verordner die entsprechende Information in einem Nachschlagewerk nachlesen.

Die Abbildung erfolgt analog zur Abbildung der PZN.

Elementname	code			
Kardinalität	0..1			
Datentyp	HL7: CE			
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.4.6
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;code code="66493003" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"       displayName="Theophylline"/&gt;     ...   &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	-			

#### 6.7.2.5.1.4 Hersteller

Das Element enthält den Namen des Herstellers des verordneten Fertigarzneimittels.

Elementname	name		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: ON		
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable		
Attribute	nullFlavor use	optional optional	NullFlavor set_EntityNameUse
XML-Code	<pre>&lt;manufacturedProduct&gt; ... &lt;manufacturerOrganization&gt;   &lt;name&gt;Medical Care&lt;/name&gt; &lt;/manufacturerOrganization&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	-		

#### 6.7.2.5.2 Identifikation Rezeptur

##### 6.7.2.5.2.1 Name der Rezeptur

Das Element enthält den Namen einer Rezeptur.

Elementname	name
-------------	------

Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: EN
Diagramm	siehe Abbildung 17 - XML-Schema: consumable
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;name&gt;Zinkpaste DAB9&lt;/name&gt;   &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.7.2.6 Mengenangabe

Die Angabe zur Menge eines Medikaments oder einer Rezeptur erfolgt über das Element *supply*, welches ein Unterelement des Elementes *entryRelationship* ist.

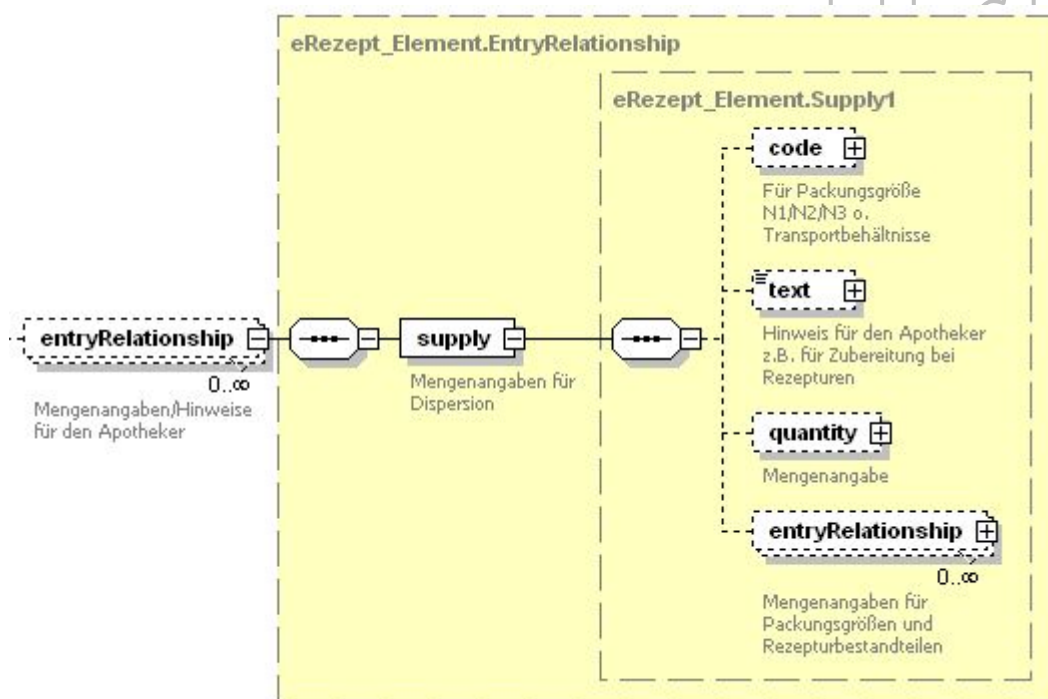


Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply

#### 6.7.2.6.1 Mengenangabe Fertigarzneimittel

##### 6.7.2.6.1.1 Anzahl der verordneten Packungen

Das Element gibt die Anzahl der verordneten Packungen an. Diese Angabe wird über das Element *quantity* abgebildet, welches ein Unterelement von *supply* ist. Da die Einheit immer „Stück“ ist, wird das Attribut *unit* nicht verwendet.

Elementname	quantity
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: PQ
Diagramm	siehe Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required real unit optional cs
XML-Code	<pre> &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;     &lt;quantity value="2"/&gt;   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.2.6.1.2 Packungsgröße

Die Packungsgröße des verordneten Mittels wird bei fehlender Angabe der ID von der Apotheke für die korrekte Dispensierung benötigt. Ist die Einheit „Stück“, wird das Attribut *unit* nicht verwendet.

Die Angabe wird wie der Faktor über das Element *quantity* gemacht, allerdings geschachtelt unter dem Element *entryRelationship* von *supply*. Die folgende Graphik verdeutlicht die XML-Struktur:

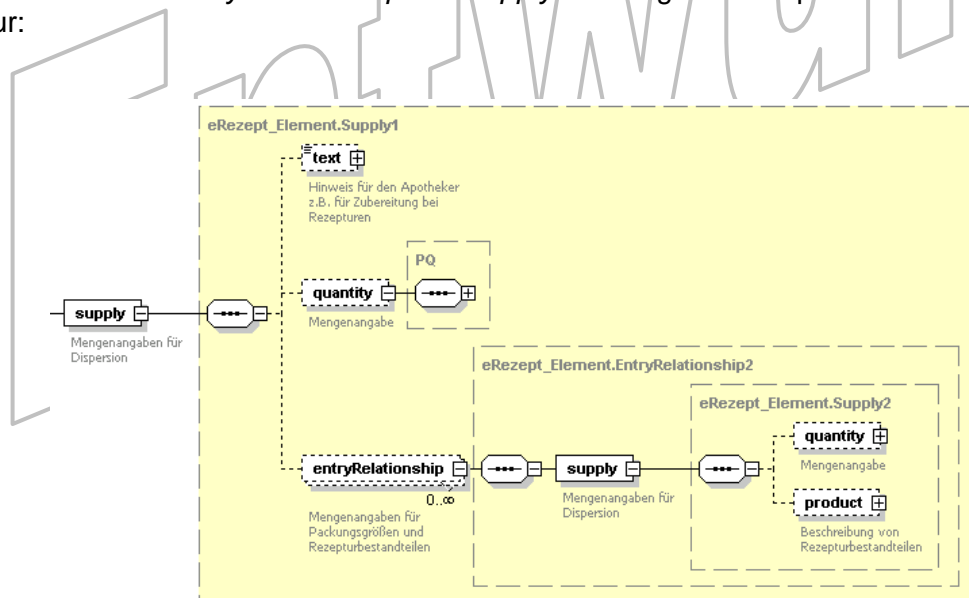


Abbildung 19 – XML-Schema: entryRelationship – supply (Packungsgröße)

Elementname	quantity
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: PQ



Diagramm	siehe Abbildung 19 – XML-Schema: entryRelationship – supply (Packungsgröße)
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required real unit optional cs
XML-Code	<pre> &lt;!-- Beispiel für 3 Packungen mit jeweils 20 Stück --&gt; &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;     &lt;quantity value="3" unit="{Packung}"/&gt;     &lt;entryRelationship typeCode="REFR"&gt;       &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;         &lt;quantity value="20" unit="{Stück}"/&gt;       &lt;/supply&gt;     &lt;/entryRelationship&gt;   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	UCUM - 2.16.840.1.113883.6.8

#### 6.7.2.6.1.3 Therapiegerechte Packungsgröße

Fertigarzneimittel dürfen nur in den Packungsgrößen N1, N2 und N3 (Kleinpäckung, mittlere Packungsgröße, große Packung) abgegeben werden. Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz wurde die Höhe der Zuzahlung an die Packungsgröße gebunden. Das GKV-Modernisierungsgesetz hob dies wieder auf. Ursprünglich war die Dreiteilung der Packungsgrößen mit dem Ziel erfolgt, dem Arzt durch vereinheitlichte therapiegerechte Packungsgrößen Arzneimittelvergleiche hinsichtlich Darreichungsform und Preis zu ermöglichen.

Elementname	code
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: CD
Diagramm	siehe Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor code required cs codeSystem required uid codeSystemName optional st codeSystemVersion optional st displayName optional st
XML-Code	<pre> &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;     &lt;code code="N1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.248"/&gt;     ...   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	Therapiegerechte Packungsgröße - siehe 8.18

## 6.7.2.6.2 Mengenangabe Rezeptur

### 6.7.2.6.2.1 Gesamtmenge der Rezeptur

Die Gesamtmenge einer Rezeptur wird äquivalent zur Faktorangabe bei Fertigarzneimitteln über das Element *quantity* dargestellt.

Elementname	quantity
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: PQ
Diagramm	siehe Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required real unit required cs
XML-Code	<pre> &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;     &lt;quantity value="" unit=""/&gt;   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	UCUM - 2.16.840.1.113883.6.8

## 6.7.2.7 Zusatzangaben Rezeptur

### 6.7.2.7.1 Subscriptio

Das Feld Subscriptio ermöglicht es dem Verordner, Herstellungshinweise für den Apotheker anzugeben.

Elementname	text
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: ED
Diagramm	siehe Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor representation optional cs_BinaryDataEncoding mediaType optional cs language optional cs compression optional cs_CompressionAlgorithm integrityCheck optional bin integrityCheckAlgorithm optional cs_IntegrityCheckAlgorithm
XML-Code	<pre> &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;     ...     &lt;text&gt;...&lt;/text&gt;     ... </pre>

	<code>&lt;/supply&gt;</code> <code>&lt;/entryRelationship&gt;</code>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.2.7.2 Transportbehältnis

Unter Umständen ist es erforderlich, dass der Arzt Angaben zum Transportbehältnis einer Rezeptur macht. Die verschiedenen Arten der Transportbehältnisse liegen codiert in der angegebenen HL7-Tabelle vor.

Elementname	code			
Kardinalität	0..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="EVN"&gt;     &lt;code code="AMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1060"       displayName="Ampule"/&gt;     ....   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	HL7: MaterialEntityClassType	(Unterdomain	von	EntityCode
	2.16.840.1.113883.5.1060)			
	oder			
	standardTermsG – siehe 8.22			

#### 6.7.2.7.3 Bestandteile einer Rezeptur

Falls kein Rezepturname angegeben wurde, sind Angaben der einzelnen Rezepturbestandteile zwingend erforderlich. Wie „Abbildung 18 - XML-Schema: entryRelationship – supply“ zeigt, definiert *supply* das Kindelement *entryRelationship*. So kann *supply* geschachtelt werden, um Bestandteile einer Rezeptur anzugeben. Die beiden folgenden Abbildungen zeigen die weitere Struktur:

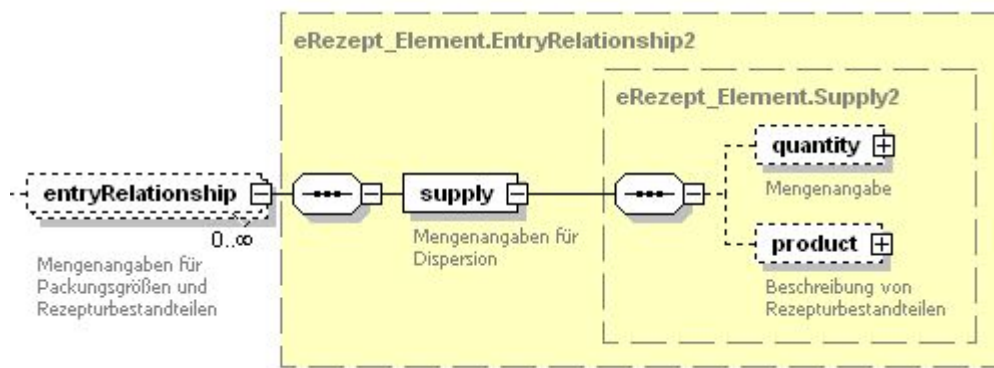


Abbildung 20 - XML-Schema: entryRelationship - supply

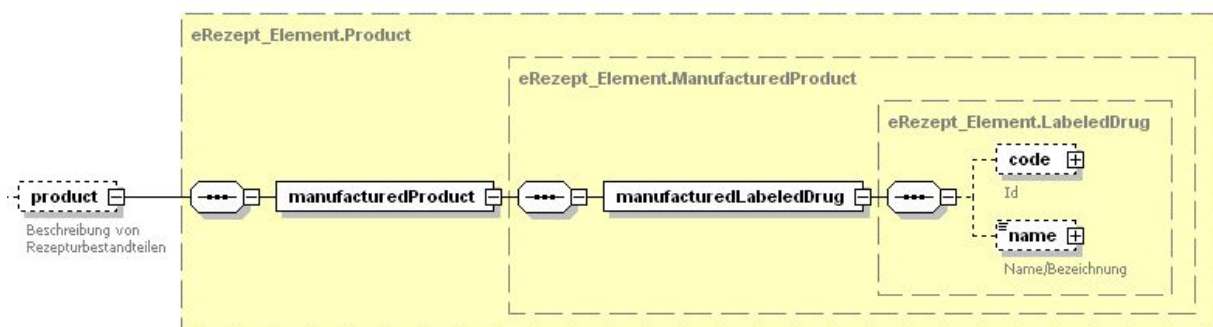


Abbildung 21 - XML-Schema: product

#### 6.7.2.7.3.1 ID des Bestandteils



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Der jeweilige Code wird durch das Attribut *code* gekennzeichnet, die Art der Codierung durch das Attribut *codeSystem*.

Elementname	code		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: CE		
Diagramm	siehe Abbildung 21 - XML-Schema: product		
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st

XML-Code	<pre> &lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;code code="3541345" codeSystem="..."       displayName="Zitronensäure"/&gt;     ...   &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	???

#### 6.7.2.7.3.2 Name des Bestandteils

Das Element enthält den Namen des Bestandteils.

Elementname	name
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: EN
Diagramm	siehe Abbildung 21 - XML-Schema: product
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;manufacturedProduct&gt;   &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;name&gt;Hustensaft&lt;/name&gt;   &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt; &lt;/manufacturedProduct&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

#### 6.7.2.7.3.3 Menge und Einheit des Bestandteils

Das Element enthält Angaben zu Menge und Einheit des Bestandteils.

Elementname	quantity
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: PQ
Diagramm	siehe Abbildung 20 - XML-Schema: entryRelationship - supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required real unit required cs 2.16.840.1.113883.6.8
XML-Code	<pre> &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;   &lt;supply moodCode="EVN" classCode="SPLY"&gt;     &lt;quantity value="..." unit="..."/&gt;     ...   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	UCUM - 2.16.840.1.113883.6.8

## 6.7.2.8 Beispiel: Medikationsbeschreibung

### 6.7.2.8.1 Fertigarzneimittel

```

<ClinicalDocument>
...
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <!-- Kennzeichnung Abschnitt Medikationsdaten -->
          <code code="29305-0" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
          <entry>
            <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO">
              <!-- Kommentar des Verordners -->
              <text>Kommentar des Verordners</text>
              <!--1 Tablette 1xtglich
              exakte zeitliche Koordinierung ist dem Ausführenden überlassen -->
              <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
                <!-- Anwendungszeitraum -->
                <comp xsi:type="IVL_TS">
                  <low value="20050901"/>
                  <high value="20051015"/>
                </comp>
                <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true">
                  <phase>
                    <center value="20050901"/>
                  </phase>
                  <period value="1" unit="d"/>
                </comp>
              </effectiveTime>
              <!-- Darreichungsform -->
              <routeCode code="ORINHL"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"
                codeSystemName="RouteOfAdministration"
                displayName="Inhalation, oral"/>
              <!-- Einzeldosis -->
              <doseQuantity value="2" unit="mg"/>
              <consumable>
                <manufacturedProduct>
                  <manufacturedLabeledDrug>
                    <!-- ID des Fertigarzneimittels -->
                    <code code="318821008"
                      codeSystem="1.2.276.1.76.4.6"
                      displayName="Captopril 25mg tablet"/>
                    <!-- Name / Bezeichnung bei fehlender ID -->
                    <name>Handelsname oder Wirkstoff</name>
                  </manufacturedLabeledDrug>
                  <manufacturerOrganization>
                    <!-- Name des Herstellers -->
                    <name>Medical Care</name>
                  </manufacturerOrganization>
                </manufacturedProduct>
              </consumable>
            </entryRelationship typeCode="SUBJ">
              <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
                <!-- Packungsgröße -->
                <code code="N1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.248"/>
                <!-- Faktor -->

```

```

        <quantity value="12" unit="Packungen"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</entry>
</section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

#### 6.7.2.8.2 Rezeptur

```

<ClinicalDocument>
...
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <!-- Kennzeichnung Abschnitt Medikationsdaten -->
          <code code="29305-0" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
          <entry>
            <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO">
              <!-- Kommentar des Verordners -->
              <text>Kommentar des Verordners</text>
              <!--1 Tablette 1xtglich
              exakte zeitliche Koordinierung ist dem Ausführenden überlassen -->
              <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
                <!-- Anwendungszeitraum -->
                <comp xsi:type="IVL_TS">
                  <low value="20050901"/>
                  <high value="20051015"/>
                </comp>
                <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true">
                  <phase>
                    <center value="20050901"/>
                  </phase>
                  <period value="1" unit="d"/>
                </comp>
              </effectiveTime>
              <!-- Darreichungsform -->
              <routeCode code="ORINHL"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"
                codeSystemName="RouteOfAdministration"
                displayName="Inhalation, oral"/>
              <!-- Einzeldosis -->
              <doseQuantity value="2" unit="mg"/>
              <consumable>
                <manufacturedProduct>
                  <manufacturedLabeledDrug>
                    <!-- ID der Rezeptur -->
                    <code code="318821008"
                      codeSystem="1.2.276.1.76.4.6"
                      displayName="Wundsalbe"/>
                    <!-- Name / Bezeichnung bei fehlender ID -->
                    <name>Handeslname oder Wirkstoff</name>
                  </manufacturedLabeledDrug>
                </manufacturedProduct>
              </consumable>
            </substanceAdministration>
          </entryRelationship typeCode="SUBJ">

```

```
<supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
  <!-- Transportbehältnis -->
  <code code="AMP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1060"
    displayName="Ampule"/>
  <!-- Subscriptio -->
  <text>Subscriptio</text>
  <!-- Gesamtmenge der Rezeptur -->
  <quantity value="200" unit="mg"/>
  <!-- 1. Bestandteil der Rezeptur -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
      <!-- Menge des Bestandteils -->
      <quantity value="10" unit="mg"/>
      <product>
        <manufacturedProduct>
          <manufacturedLabeledDrug>
            <!-- ID des Bestandteils -->
            <code code="123" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
            <!-- Name des Bestandteils -->
            <name>Zitronensäure</name>
          </manufacturedLabeledDrug>
        </manufacturedProduct>
      </product>
    </supply>
  </entryRelationship>
  <!-- 2. Bestandteil der Rezeptur -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
      <!-- Menge des Bestandteils -->
      <quantity value="120" unit="ml"/>
      <product>
        <manufacturedProduct>
          <manufacturedLabeledDrug>
            <!-- ID des Bestandteils -->
            <code code="123" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
            <!-- Name des Bestandteils -->
            <name>destilliertes Wasser</name>
          </manufacturedLabeledDrug>
        </manufacturedProduct>
      </product>
    </supply>
  </entryRelationship>
</supply>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
</section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>
```



### 6.7.3 Verordnungsd Diagnose



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

In Anlehnung an das HL7 TC Dokument „Diagnoseleitfaden“ [10] werden Angaben zu Diagnosen durch das Element *observation* gemacht. Die Struktur ist in der folgenden Abbildung dargestellt:

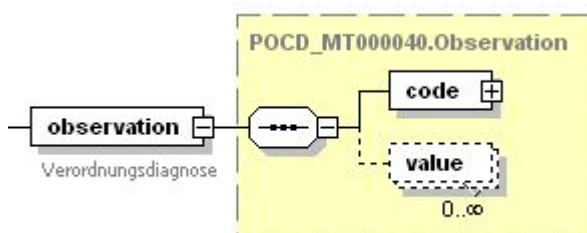


Abbildung 22 - XML-Schema: observation

Der Verordner füllt das Element *value* mit der Diagnose, aufgrund dessen er das eRezept verordnet hat. Das Element *code* ist obligatorisch (siehe Kapitel 6.8.5).

#### 6.7.3.1 ICD 10 Code

In einer PKV kann die Abrechnung für die Erstattung von Kosten mit Angabe eines ICD 10 Codes schneller erfolgen, da nicht auf die zugehörige Arztrechnung mit der Verordnungsd Diagnose gewartet werden muss. Für die GKV ist die Angabe nicht erforderlich.

Der ICD 10 Code darf nur mit Zustimmung des Versicherten auf dem Rezept vermerkt werden.

Elementname	value		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: CD (ursprünglich HL7: ANY)		
Diagramm			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid2.16.840.1.113883.6.3
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<observation classCode="..." moodCode="EVN"> <code nullFlavor="NASK"/> <value xsi:type="CD" code="J18.9" codeSystem="1.2.276.0.76.5.304" displayName="Akute Lungenentzündung"/> </observation>		

	</observation>
Schlüsseltabelle	ICD-10_GM2005 - 1.2.276.0.76.5.304

### 6.7.3.2 Beispiel: Verordnungsdiagnose

```

<ClinicalDocument>
...
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <!-- Kennzeichnung Abschnitt Diagnose -->
          <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
          <entry>
            <observation classCode="..." moodCode="EVN">
              <code nullFlavor="NASK"/>
              <value xsi:type="CD" code="J18.9"
                codeSystem="1.2.276.0.76.5.304"
                displayName="Akute Lungenentzündung"/>
            </observation>
          </entry>
        </section>
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>

```

## 6.8 Obligatorische CDA 2.0 – Elemente

Einige Elemente sind nicht zur Abbildung von eRezept-Daten notwendig sondern sind in CDA 2.0 obligatorisch.

### 6.8.1 Header

Im Header eines Dokumentes sind dies folgende Elemente:

- |                     |   |
|---------------------|---|
| typeId              | Das Element muss vorkommen und hat die beiden Attribute <i>root</i> und <i>extension</i> mit den festen Werten 2.16.840.1.113883.1.3 (die OID für HL7 registrierte Modelle) bzw. POCD_HD000040 (der eindeutige Identifikator der CDA Release 2 Hierarchical Description).   |
| confidentialityCode | Das Element kontrolliert den Grad der Vertraulichkeit des Dokumentes. Es hat die beiden Attribute <i>code</i> und <i>codeSystem</i> mit den festen Werten N bzw. 2.16.840.1.113883.5.25 der entsprechenden HL7 Vocabulary Domain <i>Confidentiality</i> . N steht für „normal“ und kennzeichnet, dass es keinen eingeschränkten Zugriff gibt. |

Der XML-Code sieht demnach für die Dokumente folgendermaßen aus:

```

<?xml version="1.0"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:voc="urn:hl7-org:v3/voc"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">

```

```

<!-- CDA Header -->
<typeld root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
<id .../>
<code .../>
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
...
<!-- CDA Body -->
<component>
  <structuredBody>
    <component>
      <section>
        ...
      </section>
    </component>
  </structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

#### XML-Code 3 – ClinicalDocument

### 6.8.2 author.time

Das Element *time*, Kindelement von *author*, muss vorhanden sein, wird allerdings nicht zur Darstellung einer bestimmten Information benötigt. Mit Hilfe des Attributs *nullFlavor* kann dies gekennzeichnet und gleichzeitig der Grund für die fehlende Information angegeben werden. Der Wert "NA" steht für „not applicable“ und besagt, dass kein angemessener Wert für das Element existiert.

```

<ClinicalDocument>
...
<author>
...
  <time nullFlavor="NA"/>
</author>
...
</ClinicalDocument>

```

#### XML-Code 4 – author.time

### 6.8.3 consent.statusCode

Das Element *statusCode* ist ein Kindelement von *consent*, welches zur Abbildung von Daten für BtM-Rezepte benötigt wird (siehe Kapitel 6.3). Der Wert des Attributes *code* muss *completed* sein, was besagt, dass die Genehmigung beim Erstellen des Dokumentes vorliegt.

```

<ClinicalDocument>
...
<authorization>
  <consent>
    ...
    <statusCode code="completed"/>
  </consent>
</authorization>
...
</ClinicalDocument>

```

## XML-Code 5 – consent.statusCode

### 6.8.4 custodian

Die HL7 - Klasse *custodian* ist ein fester Bestandteil des CDA 2.0 Modells und identifiziert den „Aufseher“ eines Dokumentes, d.h. die Organisation, der die Pflege des Dokumentes anvertraut ist und die dafür verantwortlich ist.

Da demnach die Kardinalität 1..1 ist, das Element aber nicht benötigt wird, müssen die Attribute *xsi:nil*=“true“ und *nullFlavor*=“NA“ („not applicable“) angegeben werden.

```
<ClinicalDocument>
...
  <custodian nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
...
</ClinicalDocument>
```

## XML-Code 6 – custodian

### 6.8.5 observation.code

Bei der Abbildung von Verordnungsdiagnosen muss das Element *code*, Kindelement von *observation*, angegeben werden. Das Attribut *nullFlavor* kennzeichnet den Grund für die fehlende Information. Der Wert “NASK” steht für „not asked“ und besagt, dass die Information in diesem Fall nicht relevant ist.

Der Wert des Attributes *classCode* „DGMIG“ entstammt der HL7 Vocabulary Domain *ActClassObservation* (OID: 2.16.840.1.113883.11.11529).

```
...
<observation classCode="DGMIG" moodCode="EVN">
  <code nullFlavor="NASK"/>
...
</observation>
...
```

## XML-Code 7 – observation

## 6.9 Kostenträgerinformationen

Zu den Kostenträgern zählen alle institutionellen Kostenträger, die eine eGK herausgeben. Zu den Kostenträgern, die zukünftig eine eigene eGK herausgeben könnten und nicht der GKV oder PKV zugeordnet werden, zählen Post- und Bahnbeamtenversicherung, Freie Heilfürsorge (z.B. Bundeswehr, Feuerwehr, Polizei, Bundespolizei) und Beihilfestellen für Personen, die die Restkosten nicht in der PKV abgedeckt haben.

Die Kostenträgerinformationen werden mit Hilfe des CMETs *R\_CoveredParty* dargestellt, welches von der HL7 Benutzergruppe Deutschland entwickelt wurde, um länderspezifischen Anforderungen gerecht zu werden und den standardisierten Datenaustausch der Versichertendaten zu gewährleisten. Die folgenden drei Abbildungen zeigen die Struktur des CMETs.

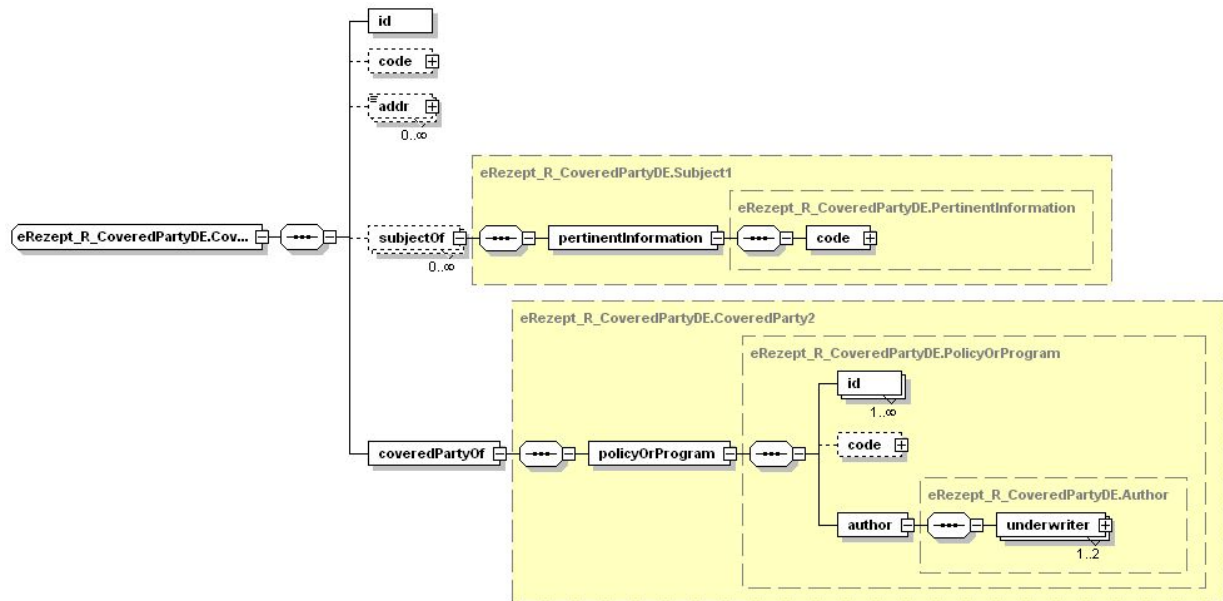


Abbildung 23 - XML-Schema: R\_CoveredParty

Das Rootelement (`eRezept_R_CoveredPartyDE.CoveredParty` (= „versicherte Partei“) kennzeichnet, dass das Modell Details einer versicherten Person eines Versicherungsverhältnisses enthält. Das Element `policyOrProgram` (= „Police oder Programm“) enthält Informationen über den Versicherungsvertrag, der zwischen dem Versicherten und einem Kostenträger besteht.

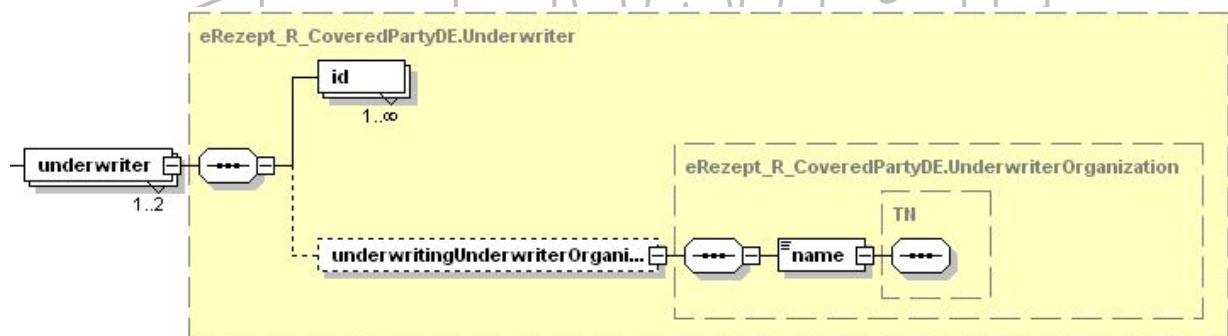


Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter

Das Element `underwriter` (= „Versicherungsträger“) enthält Informationen zum Kostenträger, der die Behandlungskosten übernimmt. Das Element `underwritingUnderwriterOrganization` (= „Organisation Versicherungsträger“) enthält mit dem Namen eine weitere Information zum Kostenträger.

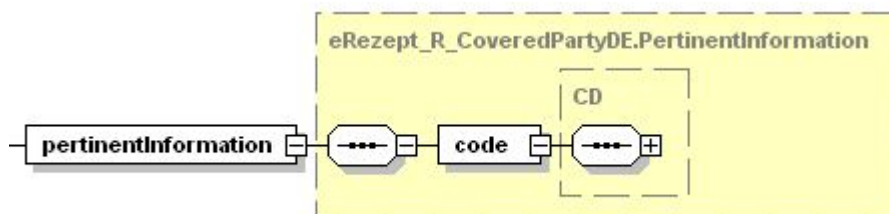


Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation

Das Element *pertinentInformation* (= „sachbezogene Information“) enthält Abrechnungsparameter, d.h. abrechnungsrelevante Informationen für den Abrechnungsprozess mit Kostenträgern. Die Klasse kann beliebig oft aufgeführt werden, so dass verschiedene Parameter dargestellt werden können.

### 6.9.1 Kostenträgerkennung

Die Kostenträgerkennung ist die eindeutige Kennung der Krankenversicherung für die Abrechnung und den Transport des eRezeptes. Bei GKV, PKV und weiteren Kostenträgern, die eine eGK herausgeben, wird das Institutionskennzeichen verwendet. Das Institutionskennzeichen wird von der Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen in St. Augustin vergeben.

Elementname	id			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: II			
Diagramm	siehe Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	root	required	uid	1.2.276.0.76.4.5
	extension	required	st	
	assigningAuthorityName	optional	st	
	displayable	optional	bl	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;author typeCode="AUT"&gt;         &lt;underwriter&gt;           &lt;id extension="..." root="1.2.276.0.76.4.5/&gt;         &lt;/underwriter&gt;       &lt;/author&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	Institutionskennzeichen – siehe Kapitel 8.22			

### 6.9.2 Name des Kostenträgers

Das Element enthält den Namen des Kostenträgers. Im Falle eines Arbeitsunfalls ist hier die BG zu ermitteln und einzutragen. Bei GKV-Versicherten, die das Medikament selbst zahlen, wird „Selbstzahler“ eingetragen.

Elementname	name
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: TN
Diagramm	siehe Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter
Attribute	<div> <div>nullFlavor</div> <div>optional</div> </div> <div> <div>use</div> <div>optional</div> </div>
XML-Code	<pre> &lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;author typeCode="AUT"&gt;         &lt;underwriter&gt;           &lt;underwritingUnderwriterOrganization&gt;             &lt;name&gt;AOK Berlin&lt;/name&gt;           &lt;/underwritingUnderwriterOrganization&gt;         &lt;/underwriter&gt;       &lt;/author&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.9.3 Zusatzinformationen GKV

Die in den folgenden Unterkapiteln beschriebenen Elemente sind im Falle einer GKV anzugeben. Im XML-Code wird deshalb durch das Element *code*, Kindelement von *policyOrProgram*, zusätzlich gekennzeichnet, dass ein Element nur bei einer GKV auftreten kann.

#### 6.9.3.1 Medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus

Das Element enthält Informationen darüber, welcher Anteil an den Kosten des Arzneimittels vom Patienten getragen werden muss. In Kombination mit dem Feld „versichertenbezogener Zuzahlungsstatus“ gilt Folgendes:

Falls „versichertenbezogener Zuzahlungsstatus“ den Wert *TRUE* hat, d.h. eine Zuzahlung erforderlich ist, ...

- erfolgt keine Zuzahlung durch den Patienten, wenn der „medikamentenbezogene Zuzahlungsstatus“ = 1 ist.
- beträgt der Eigenanteil des Patienten 50%, wenn der „medikamentenbezogene Zuzahlungsstatus“ = 2 ist.

Falls „versichertenbezogener Zuzahlungsstatus“ den Wert *FALSE* hat, d.h. eine Zuzahlung nicht erforderlich ist, ...

- ist „medikamentenbezogene Zuzahlungsstatus“ = 1 ungültig.



- ist der Eigenanteil des Patienten 50%, wenn der „medikamentenbezogene Zuzahlungsstatus“ = 2 ist.

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	???
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
Kindelement	-			
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." /&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV" /&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus - siehe 8.10			

### 6.9.3.2 Versichertenbezogener Zuzahlungsstatus


Dieses Feld ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD) und dokumentiert, ob der Patient die Zuzahlung nach § 62 (1) SGB V im GKV- Bereich leisten muss.

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	???
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<CoveredParty classCode="COVPTY">			



	<pre> &lt;subjectOf&gt;   &lt;pertinentInformation&gt;     &lt;code code="TRUE" codeSystem="..."/&gt;   &lt;/pertinentInformation&gt; &lt;/subjectOf&gt; &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;   &lt;policyOrProgram&gt;     &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV"/&gt;   &lt;/policyOrProgram&gt; &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	versichertenbezogener Zuzahlungsstatus – siehe 8.13

### 6.9.3.3 WOP-Kennzeichen

	In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.
---	---

Das Wohnortprinzip-Kennzeichen entspricht dem KV-Bereich und ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD).

Elementname	code		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: CD		
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid 2.16.840.1.113883.3.7.1.17
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.17"/&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV"/&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>		
Schlüsseltabelle	WOP-Kennzeichen - siehe 8.19		

### 6.9.3.4 Versichertenart

Das Element, Teil der VSD, gibt Auskunft über die Art der Versicherung und entspricht der Stelle 1 des KVK-Datenfeldes „Versichertenstatus“, aufgedruckt auf Muster 16.

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.221
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;code code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.221"/&gt;   ... &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	Versichertenart - siehe 8.4			

### 6.9.3.5 Versichertenstatus RSA

Das Element gibt Auskunft darüber, ob der Versicherte an einer Risikostrukturausgleich (RSA)-Stichprobe teilnimmt und entspricht der Stelle 2 des KVK-Datenfeldes „Versichertenstatus“, aufgedruckt auf Muster 16. Es ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD).

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.221
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="2" codeSystem="1.2.276.0.76.5.113"/&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;</pre>			

	<pre> &lt;policyOrProgram&gt;   &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV"/&gt; &lt;/policyOrProgram&gt; &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	Stichprobenzuordnung - siehe 8.3

### 6.9.3.6 Rechtskreis

Das Element ist ein Kennzeichen für die Rechtskreiszugehörigkeit und entspricht der Stelle 5 des KVK-Datenfeldes „Versichertenstatus“ auf Muster 16. Es ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD).

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.225
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.225"/&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV"/&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	Rechtskreis - siehe 8.7			

### 6.9.3.7 Besondere Personengruppe

Das Element ist Teil der VSD und dient der Kennzeichnung besonderer Personengruppen, z.B. gemäß § 264 SGB V (Übernahme der Krankenbehandlung von Sozialhilfeempfängern durch die Krankenkasse).

Elementname	code
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: CD

Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.222
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="0" codeSystem="1.2.276.0.76.5.222"/&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV"/&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	besondere Personengruppe – siehe 8.5			

### 6.9.3.8 DMP-Kennzeichnung

Das Element DMP-Kennzeichnung enthält die Kennzeichen für die Teilnahme eines Versicherten an einem Disease-Management-Programm (DMP) nach § 267 Abs. 2 Satz 4 SGB V. Es ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD).

Elementname	code																								
Kardinalität	1..1																								
Datentyp	HL7: CD																								
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation																								
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>cs_NullFlavor</td><td></td></tr><tr><td>code</td><td>required</td><td>cs</td><td></td></tr><tr><td>codeSystem</td><td>required</td><td>uid</td><td>1.2.276.0.76.5.223</td></tr><tr><td>codeSystemName</td><td>optional</td><td>st</td><td></td></tr><tr><td>codeSystemVersion</td><td>optional</td><td>st</td><td></td></tr><tr><td>displayName</td><td>optional</td><td>st</td><td></td></tr></table>	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor		code	required	cs		codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.223	codeSystemName	optional	st		codeSystemVersion	optional	st		displayName	optional	st	
nullFlavor	optional	cs_NullFlavor																							
code	required	cs																							
codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.223																						
codeSystemName	optional	st																							
codeSystemVersion	optional	st																							
displayName	optional	st																							
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   ...   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="1.2.276.0.76.5.223"/&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV"/&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt;   ... &lt;/CoveredParty&gt;</pre>																								

	</coveredPartyOf> </CoveredParty>
Schlüsseltabelle	DMP-Kennzeichnung – siehe Kapitel 8.6

### 6.9.3.9 IK der Abrechnungsstelle



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Als Zusatzkennung zum Kostenträger kann im AOK-Bereich das Institutionskennzeichen der abrechnenden Stelle angegeben werden. Die Information ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD).

Elementname	id				
Kardinalität	0..1				
Datentyp	HL7: II				
Diagramm	siehe Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter				
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor		
	root	required	uid	1.2.276.0.76.4.5	
	extension	required	st		
	assigningAuthorityName	optional	st		
	displayable	optional	bl		
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;!-- Art des Versicherungsträgers --&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="1.2.3.4.5" displayName="GKV"/&gt;       &lt;author typeCode="AUT"&gt;         &lt;underwriter&gt;           &lt;id root="1.2.276.0.76.4.5" extension="..." /&gt;         &lt;/underwriter&gt;       &lt;/author&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>				
Schlüsseltabelle	Institutionskennzeichen - siehe Kapitel 8.22				

### 6.9.3.10 Name der Abrechnungsstelle



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Als Zusatzkennung zum Kostenträger kann im AOK-Bereich der Name einer abrechnenden Stelle angegeben werden. Die Information ist Teil der Versichertenstammdaten (VSD).

Elementname	name
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: TN
Diagramm	siehe Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter
Attribute	<div> <div>nullFlavor</div> <div>optional</div> </div> <div> <div>use</div> <div>optional</div> </div>
XML-Code	<pre> &lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;!-- Art des Versicherungsträgers --&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="1.2.3.4.5" displayName="GKV"/&gt;       &lt;author typeCode="AUT"&gt;         &lt;underwriter&gt;           ...           &lt;underwritingUnderwriterOrganization&gt;             &lt;name&gt;AOK Berlin&lt;/name&gt;           &lt;/underwritingUnderwriterOrganization&gt;         &lt;/underwriter&gt;       &lt;/author&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 6.9.3.11 Kennzeichen für Sonderverträge



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Das Feld ist Teil der VSD und dient der Zuordnung von Rezepten zur IV (integrierten Versorgung). Die IV zielt darauf ab, die drei Leistungsbereiche des Gesundheitswesens - die ambulante, die stationäre und die rehabilitative Versorgung – besser zu vernetzen. Viele Krankenkassen bieten ihren Versicherten für die Teilnahme an der IV spezielle Boni (z.B. Wegfall der Krankenhauszuzahlung).

Die Wertausprägungen IV und HZV gibt es bereits. Allerdings ist abzusehen, dass eine Erweiterung erfolgen wird. Grundsätzlich ist deshalb in Vertragsverhandlungen zu klären, ob dieses Kennzeichen in der jetzt diskutierten Version schon enthalten sein muss.

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	???
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   ...   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." /&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." displayName="GKV" /&gt;       ...     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	Kennzeichen für Sonderverträge – siehe Kapitel 8.16			

#### 6.9.4 Zusatzinformationen PKV



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfallen **alle** Datenfelder für Zusatzinformationen der PKVen. Falls diese wieder aufgenommen werden würden, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Die in den folgenden Unterkapiteln beschriebenen Elemente sind im Falle einer PKV anzugeben. Im XML-Code wird deshalb durch das Element *code*, Kindelement von *policyOrProgram*, zusätzlich gekennzeichnet, dass das Element nur bei einer PKV auftreten kann.

##### 6.9.4.1 Tarife mit Besonderheiten

Das Element kennzeichnet besondere gesetzlich vorgeschriebene PKV-Tarife, die einen der GKV vergleichbaren Versicherungsschutz gewährleisten (z.B. Erstattung von Kosten für die Heilbehandlung bei Beamten).

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CD			
Diagramm	siehe Abbildung 25 - XML-Schema: pertinentInformation			
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	???
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   ...   &lt;subjectOf&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="..." /&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;code code="2" codeSystem="..." displayName="PKV" /&gt;       ...     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt;</pre>			
Schlüsseltabelle	Tarife mit Besonderheiten – siehe Kapitel 8.11			

#### 6.9.4.2 IK der Beihilfestelle

Zur eindeutigen Kennung der Beihilfestelle wird das Institutionskennzeichen verwendet. Beihilfestellen sind z.B. Stellen für die (teilweise) Kostenübernahme im Beamtenbereich.

Elementname	id			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: II			
Diagramm	siehe Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	root	required	uid	1.2.276.0.76.4.5
	extension	required	st	
	assigningAuthorityName	optional	st	
	displayable	optional	bl	
XML-Code	<pre>&lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;!-- Art des Versicherungsträgers --&gt;       &lt;code code="2" codeSystem="1.2.3.4.5" displayName="PKV"/&gt;       &lt;author typeCode="AUT"&gt;         &lt;underwriter&gt;</pre>			



	<pre> &lt;id extension="..." root="1.2.276.0.76.4.5"/&gt;   &lt;/underwriter&gt;   &lt;/author&gt;   &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	Institutionskennzeichen – siehe Kapitel 8.22

### 6.9.4.3 Name der Beihilfestelle

Das Element enthält den Namen der Beihilfestelle.

Elementname	name				
Kardinalität	1..1				
Datentyp	HL7: TN				
Diagramm	siehe Abbildung 24 - XML-Schema: underwriter				
Attribute	<table> <tr> <td>nullFlavor</td><td>optional</td></tr> <tr> <td>use</td><td>optional</td></tr> </table>	nullFlavor	optional	use	optional
nullFlavor	optional				
use	optional				
XML-Code	<pre> &lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;coveredPartyOf typeCode="COV"&gt;     &lt;policyOrProgram&gt;       &lt;!-- Art des Versicherungsträgers --&gt;       &lt;code code="2" codeSystem="1.2.3.4.5" displayName="PKV"/&gt;       &lt;author typeCode="AUT"&gt;         &lt;underwriter&gt;           &lt;underwritingUnderwriterOrganization&gt;             &lt;name&gt;AOK Berlin&lt;/name&gt;           &lt;/underwritingUnderwriterOrganization&gt;         &lt;/underwriter&gt;       &lt;/author&gt;     &lt;/policyOrProgram&gt;   &lt;/coveredPartyOf&gt; &lt;/CoveredParty&gt; </pre>				
Schlüsseltabelle	-				

### 6.9.5 Beispiel: Kostenträgerinformationen

<pre> &lt;CoveredParty classCode="COVPTY"&gt;   &lt;!--Krankenversicherungsnummer des Versicherten--&gt;   &lt;id extension="123" root="1.2.3.4.5"/&gt;   &lt;!--Versichertenart--&gt;   &lt;code code="..." codeSystem="123" codeSystemVersion="..."/&gt;   &lt;!-- Zusatzinformationen --&gt;   &lt;subjectOf&gt;     &lt;!-- Patientenzahlung --&gt;     &lt;pertinentInformation&gt;       &lt;code code="1" codeSystem="1.2.3"/&gt;     &lt;/pertinentInformation&gt;   &lt;/subjectOf&gt; </pre>
--

```
<subjectOf>
  <!-- Versichertenstatus RSA -->
  <pertinentInformation>
    <code code="2" codeSystem="1.2.276.1.76.5.113"/>
  </pertinentInformation>
</subjectOf>
<!-- analog:
  Versichertenart, WOP-Kennzeichen,
  Rechtskreis, Kennzeichnung besonderer Personengruppen,
  Zuzahlungsstatus, DMP-Kennzeichnung -->
<!--Kostenträger-->
<coveredPartyOf typeCode="COV">
  <policyOrProgram>
    <!--obligatorisches Element -->
    <id nullFlavor="NA"/>
    <!-- Art des Versicherungsträgers -->
    <code code="1" codeSystem="1.2.3.4.5" displayName="GKV"/>
    <author typeCode="AUT">
      <underwriter>
        <!-- Kostenträgerkennung -->
        <id extension="..." root="..."/>
        <underwritingUnderwriterOrganization>
          <!-- Name des Kostenträgers -->
          <name>AOK Berlin</name>
        </underwritingUnderwriterOrganization>
      </underwriter>
      <underwriter>
        <!-- IK der Abrechnungsstelle -->
        <id extension="..." root="..."/>
        <underwritingUnderwriterOrganization>
          <!-- Name der Abrechnungsstelle -->
          <name>...</name>
        </underwritingUnderwriterOrganization>
      </underwriter>
    </author>
  </policyOrProgram>
</coveredPartyOf>
</CoveredParty>
```

## 7 Beschreibung des Apothekerteils

Dieses Kapitel beschreibt, wie die in der Datensatzbeschreibung der gematik mbH definierten Felder für den Apothekerteil im CDA 2.0 – Modell abgebildet werden.

### 7.1 Grundstruktur

Die Grundstruktur des eRezept\_Apothekerteil – Dokuments ist in folgendem Schema-Diagramm abgebildet.

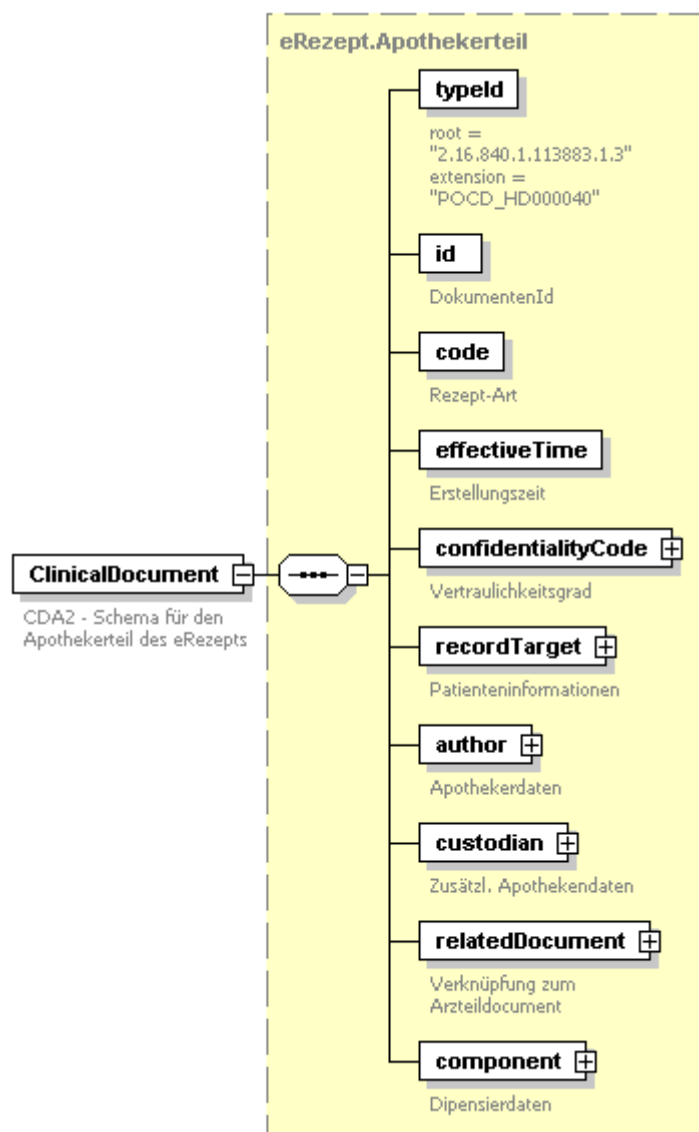


Abbildung 26 – XML-Schema: eRezept\_Apothekerteil

Die Beschreibungen der einzelnen Elemente entsprechen den Beschreibungen der Elemente des eRezept\_Arzteils in Abschnitt 6.1.

## 7.2 Allgemeine Daten

### 7.2.1 Dokumenten-ID

Jedes eRezept eines Apothekers muss eine eindeutige ID besitzen, die vom Konnektor vergeben wird. Die Darstellung erfolgt analog zu Kapitel 6.2.1.

### 7.2.2 Dokumententyp

Über den Dokumententyp wird gekennzeichnet, dass das aktuelle Dokument die von der Apotheke zu einer ärztlichen Verordnung hinzugefügten Dispensierdaten enthält.

Elementname	code																								
Kardinalität	1..1																								
Datentyp	HL7: CE																								
Diagramm	siehe Abbildung 26 – XML-Schema: eRezept_Apothekerteil																								
Attribute	<table><tr><td>nullFlavor</td><td>optional</td><td>NullFlavor</td><td></td></tr><tr><td>code</td><td>required</td><td>cs</td><td>DISP</td></tr><tr><td>codeSystem</td><td>required</td><td>uid</td><td>1.2.276.0.76.5.100</td></tr><tr><td>codeSystemName</td><td>optional</td><td>st</td><td></td></tr><tr><td>codeSystemVersion</td><td>optional</td><td>st</td><td></td></tr><tr><td>displayName</td><td>optional</td><td>st</td><td>Dispensierdaten</td></tr></table>	nullFlavor	optional	NullFlavor		code	required	cs	DISP	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.100	codeSystemName	optional	st		codeSystemVersion	optional	st		displayName	optional	st	Dispensierdaten
nullFlavor	optional	NullFlavor																							
code	required	cs	DISP																						
codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.5.100																						
codeSystemName	optional	st																							
codeSystemVersion	optional	st																							
displayName	optional	st	Dispensierdaten																						
XML-Code	<pre>&lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;code code="DISP" codeSystem="1.2.276.0.76.5.100"       displayName="Dispensierdaten"/&gt; ... &lt;/ClinicalDocument&gt;</pre>																								
Schlüsseltabelle	Dokumententyp - siehe 8.1																								

### 7.2.3 Einlösedatum

Das Element enthält das Datum der Abholung des eRezeptes, d.h. des Arztteils, vom Verordnungsserver. Bei Einlösung des eRezeptes ohne Beteiligung des Verordnungsservers ist das Feld optional und kann vom Primärsystem gefüllt werden.

Elementname	effectiveTime		
Kardinalität	1..1		
Datentyp	HL7: TS		
Diagramm	siehe Abbildung 6 – XML-Schema: eRezept_Arztteil		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	value	required	cs

XML-Code	<pre>&lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;effectiveTime value="20050720101836.1607+01"/&gt; ... &lt;/ClinicalDocument&gt;</pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.2.4 Verweis auf Arztteil

Der CDA 2.0 Standard bietet durch die Elemente *relatedDocument* und *ParentDocument* eine Möglichkeit zur Verlinkung von zwei Dokumenten an. Ein Dokument kann so in eine Beziehung zu einem anderen Dokument gebracht werden, wobei die Art der Beziehung näher spezifiziert werden kann. Im vorliegenden Fall ist dies der Typ „APND“, angegeben im Attribut *typeCode*. „APND“ steht für „append“ und kennzeichnet, dass das aktuelle Dokument ein Anhang, d.h. Kinddokument, eines Elterndokumentes ist.

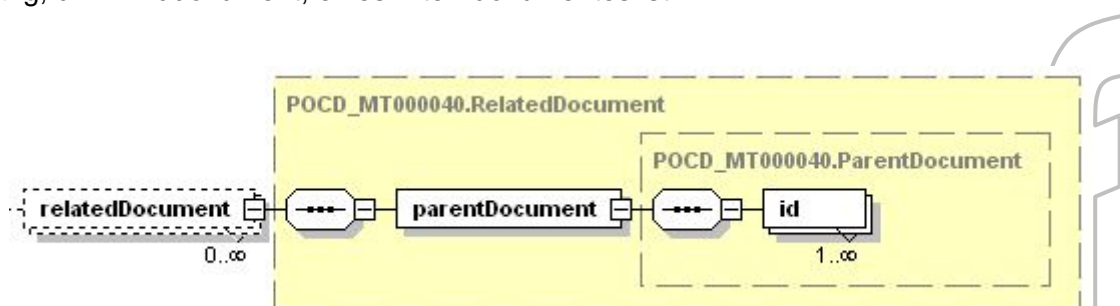


Abbildung 27 - XML-Schema: relatedDocument

Aufgrund dessen sind die Elemente zur Dokumentenidentifikation in XML wie folgt zu füllen:

```
<ClinicalDocument>
  <!-- vom AVS neu zu generierende Dokumenten-ID -->
  <id extension="..." root="..." />
  <relatedDocument typeCode="APND">
    <parentDocument>
      <!-- Wert aus dem XML-Dokument des Arztes übernehmen -->
      <id extension="..." root="..." />
    </parentDocument>
  </relatedDocument>
</ClinicalDocument>
```

XML-Code 8 – Dokumentenidentifikation und –beziehung des ergänzenden Dokumentes

### 7.2.5 Beispiel: Allgemeine Daten

```
<ClinicalDocument>
  <!-- obligatorisches Element – siehe Kapitel 7.7 -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!-- Dokumenten-ID -->
  <id extension="123" root="2.16.840.1.113883.19"/>
  <!-- Dokumententyp -->
  <code code="DSPDTN" codeSystem="1.2.276.0.76.5.100" displayName="Dispensierdaten"/>
  <!-- Erstellungsdatum des Dokuments -->
  <effectiveTime value="20050720101836.1607+01"/>
  <!-- obligatorisches Element – siehe Kapitel 7.7 -->
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
```

```

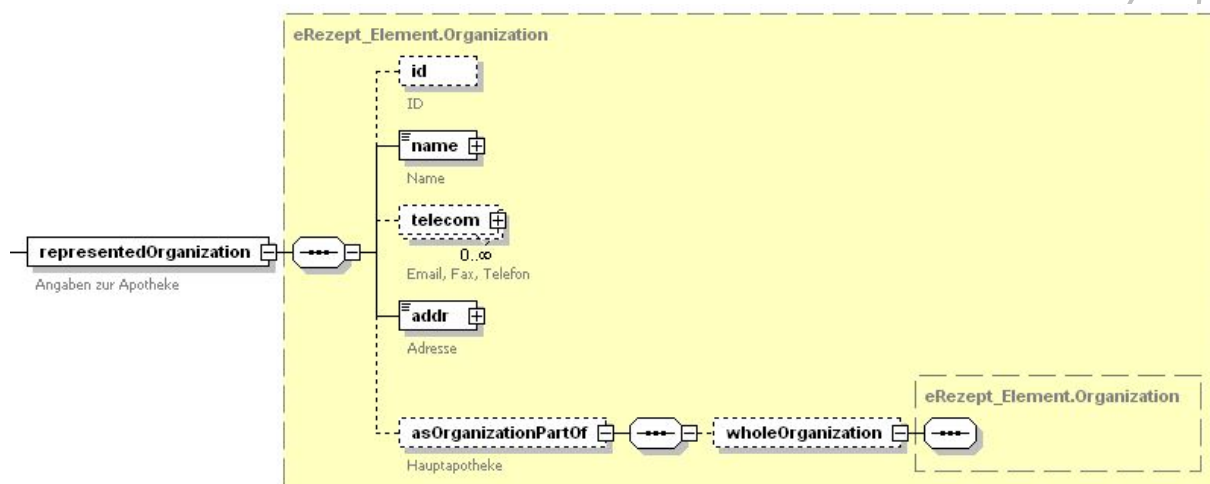
...
<!--Verweis auf eRezept des Arztes -->
<relatedDocument typeCode="APND">
...
</relatedDocument>
...
</ClinicalDocument>

```

### 7.3 Daten der dispensierenden Apotheke

Die Organisation „dispensierende Apotheke“ ist der Autor des Apothekerteils. Die Daten werden über die Elemente *author* (siehe Kapitel 6.4), *assignedAuthor* und *representedOrganization* (siehe Kapitel 6.5) abgebildet.

Die XML-Struktur des Elements *representedOrganization* sieht folgendermaßen aus:



### Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization

### 7.3.1 IK der abgebenden Apotheke

Das Element enthält das Institutionskennzeichen der abgebenden Apotheke.

Elementname	id			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: II			
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization			
Attribute	nullFlavor root extension assigningAuthorityName displayable	optional required required required optional	NullFlavor uid st st bl	 1.2.276.0.76.4.5  IK
XML-Code	<ClinicalDocument> ... <author>			

	<pre> &lt;assignedAuthor&gt;   &lt;representedOrganization&gt;     &lt;id extension="..." root="1.2.276.0.76.4.5"       assigningAuthorityName="IK"/&gt;   &lt;/representedOrganization&gt; &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; ... &lt;ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	Institutionskennzeichen – siehe Kapitel 8.22

### 7.3.2 Name der abgebenden Apotheke

Das Element enthält den Namen der abgebenden Apotheke.

Elementname	name
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: ON
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;author&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;name&gt;Musterapotheke&lt;/name&gt;     &lt;/representedOrganization&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; ... &lt;ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.3.3 BtM-Nummer der abgebenden Apotheke

Jede Apotheke, die BtM ausgibt, muss diese institutionsbezogene Nummer besitzen.

Elementname	id
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: II
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional NullFlavor root required uid extension optional st

	extension optional st assigningAuthorityName required st BTM displayable optional bl
XML-Code	<pre> &lt;ClinicalDocument&gt;   ...   &lt;author&gt;     &lt;assignedAuthor&gt;       &lt;representedOrganization&gt;         &lt;id root="..." assigningAuthorityName="BTM"/ &gt;       &lt;/representedOrganization&gt;     &lt;/assignedAuthor&gt;   &lt;/author&gt;   ... &lt;/ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.3.4 Adresse der abgebenden Apotheke

Zur Adresse gehören die Felder Postleitzahl, Ortsname, Straßenname, Hausnummer sowie Wohnsitzländercode, der nach ISO 3166 [8] angegeben wird.

Elementname	addr
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: AD
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_PostalAddressUse isNotOrdered optional bl
XML-Code	<pre> &lt;ClinicalDocument&gt;   ...   &lt;author&gt;     &lt;assignedAuthor&gt;       &lt;representedOrganization&gt;         &lt;addr&gt;           &lt;postalCode&gt;64283&lt;/postalCode&gt;           &lt;city&gt;Berlin&lt;/city&gt;           &lt;streetName&gt;Musterstrasse&lt;/streetName&gt;           &lt;houseNumber&gt;1&lt;/houseNumber&gt;           &lt;country&gt;DE&lt;/country&gt;         &lt;/addr&gt;       &lt;/representedOrganization&gt;     &lt;/assignedAuthor&gt;   &lt;/author&gt;   ... &lt;/ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-



### 7.3.5 IK der Hauptapotheke

Das Element ist optional. Es muss angegeben werden, falls die abgebende Apotheke nicht die Hauptapotheke sondern eine Filialapotheke ist.

Elementname	id				
Kardinalität	0..1				
Datentyp	HL7: II				
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization				
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor		
	root	optional	uid	1.2.276.0.76.4.5	
	extension	optional	st		
	assigningAuthorityName	optional	st		
	displayable	optional	bl		
XML-Code	<pre>&lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;author&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;asOrganizationPartOf&gt;         &lt;wholeOrganization&gt;           &lt;id extension="123" root="1.2.276.0.76.4.5"/&gt;         &lt;/wholeOrganization&gt;       &lt;/asOrganizationPartOf&gt;     &lt;/representedOrganization&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; ... &lt;/ClinicalDocument&gt;</pre>				
Schlüsseltabelle	Institutionskennzeichen – siehe Kapitel 8.22				

### 7.3.6 Name der Hauptapotheke

Das Element ist optional. Es muss angegeben werden, falls die abgebende Apotheke nicht die Hauptapotheke sondern eine Filialapotheke ist.

Elementname	name
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: ON
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	<div>nullFlavor optional cs_NullFlavor</div> <div>use optional set_cs_EntityNameUse</div>
XML-Code	<pre>&lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;author&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;representedOrganization&gt;</pre>

	<pre> &lt;asOrganizationPartOf&gt;   &lt;wholeOrganization&gt;     &lt;name&gt; ... &lt;/name&gt;   &lt;/wholeOrganization&gt; &lt;/asOrganizationPartOf&gt; &lt;/representedOrganization&gt; &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; ... &lt;ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.3.7 Adresse der Hauptapotheke

Zur Adresse gehören die Felder Postleitzahl, Ortsname, Straßenname, Hausnummer sowie Wohnsitzländercode, der nach ISO 3166 [8] angegeben wird.

Elementname	addr
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: AD
Diagramm	siehe Abbildung 28 - XML-Schema: representedOrganization
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_PostalAddressUse isNotOrdered optional bl
XML-Code	<pre> &lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;author&gt;   &lt;assignedAuthor&gt;     &lt;representedOrganization&gt;       &lt;asOrganizationPartOf&gt;         &lt;wholeOrganization&gt;           &lt;addr&gt;             &lt;postalCode&gt;64283&lt;/postalCode&gt;             &lt;city&gt;Berlin&lt;/city&gt;             &lt;streetName&gt;Musterstrasse&lt;/streetName&gt;             &lt;houseNumber&gt;1&lt;/houseNumber&gt;             &lt;country&gt;DE&lt;/country&gt;           &lt;/addr&gt;         &lt;/wholeOrganization&gt;       &lt;/asOrganizationPartOf&gt;     &lt;/representedOrganization&gt;   &lt;/assignedAuthor&gt; &lt;/author&gt; ... &lt;ClinicalDocument&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.3.8 Beispiel: Daten der dispensierenden Apotheke

<pre> &lt;ClinicalDocument&gt; ... &lt;author&gt; </pre>
--

```

<!--obligatorisches Element – siehe Kapitel 7.7 -->
<time nullFlavor="NA"/>
<assignedAuthor>
  <id nullFlavor="NA"/>
  <!-- dispensierende Apotheke -->
  <representedOrganization>
    <!-- IK -->
    <id extension="123" root="1.2.276.0.76.4.5" assigningAuthorityName="IK"/>
    <!-- BtM-Nummer -->
    <id extension="123" root="1.2.3.4.5.6" assigningAuthorityName="BTM"/>
    <!-- Name -->
    <name>Musterapotheke</name>
    <!-- Kontaktinformationen -->
    <telecom value="tel:12345"/>
    <telecom value="fax:54321"/>
    <telecom value="mailto:info@tevege.de"/>
    <telecom value="http://www.musterapotheke.de"/>
    <!-- Adresse -->
    <addr>
      <streetName>Musterstrasse</streetName>
      <houseNumber>1</houseNumber>
      <city>Berlin</city>
      <postalCode>10000</postalCode>
      <!-- Wohnsitzländercode -->
      <country>DE</country>
    </addr>
    <!-- Hauptapotheke -->
    <asOrganizationPartOf>
      <wholeOrganization>
        <!-- IK -->
        <id extension="123" root="1.2.276.0.76.4.5"/>
        <!-- Name -->
        <name>Muasterhauptapotheke</name>
      </wholeOrganization>
    </asOrganizationPartOf>
  </representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
...
</ClinicalDocument>

```

## 7.4 Daten des abgebenden Mitarbeiters



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld zur Beschreibung des abgebenden Mitarbeiters. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.



Daten des Mitarbeiters, der das Arzneimittel in der Apotheke an den Patienten aushändigt, werden durch das Element *participant* dargestellt. Die folgende Grafik zeigt die Struktur des Elementes:

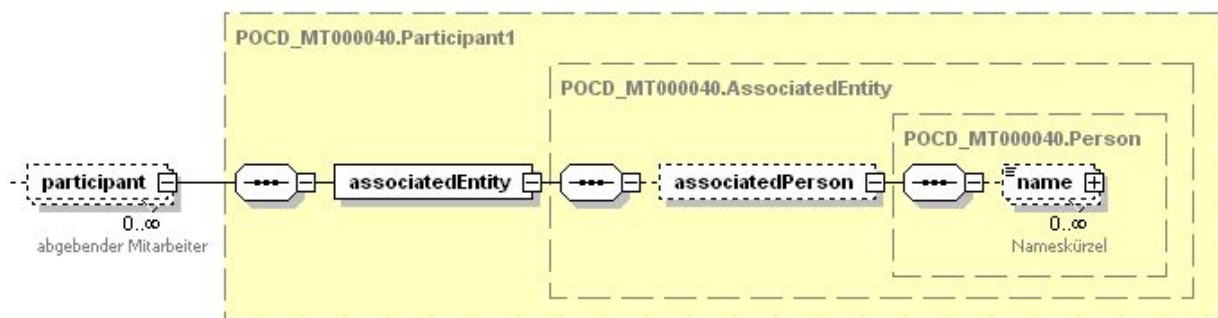


Abbildung 29 - XML-Schema: participant

Das Element *participant* muss den *typeCode* "PRF" (= performer) aufweisen. So wird gekennzeichnet, dass die Person nur ausführende Arbeit leistet und nicht zwangsläufig dafür verantwortlich ist.

Das Element *associatedEntity* muss zur Kennzeichnung eines Mitarbeiters den *classCode* "EMP" (= employee) aufweisen.

#### 7.4.1 Namens Kürzel des abgebenden Mitarbeiters

Durch das Namens Kürzel wird dokumentiert, welcher Mitarbeiter in der Apotheke das Medikament an den Patienten ausgehändigt hat.

Elementname	name
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: PN
Diagramm	
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre> &lt;participant typeCode="PRF"&gt;   &lt;associatedEntity classCode="EMP"&gt;     &lt;associatedPerson&gt;       &lt;!-- Namens Kürzel des Dispensierenden --&gt;       &lt;name&gt;DP&lt;/name&gt;     &lt;/associatedPerson&gt;   &lt;/associatedEntity&gt; &lt;/participant&gt; </pre>
Schlüsseltabelle	-

#### 7.4.2 Beispiel: Daten des Dispensierenden

```

<ClinicalDocument>
...
  <participant typeCode="PRF">
    <associatedEntity classCode="EMP">
      <associatedPerson>
        <!-- Namens Kürzel des Dispensierenden -->
        <name>DP</name>
      </associatedPerson>
    </associatedEntity>
  </participant>

```

```
</participant>
...
</ClinicalDocument>
```

7.5 Abrechnungsparameter

Abrechnungsparameter umfassen monetäre Angaben. Die Codierung der Währung erfolgt nach den genormten Abkürzungen ISO 4217.

Alle Angaben werden in einer Section dargestellt, die gemäß Tabelle 8.2 mit dem LOINC Code „35525-5“ gekennzeichnet ist. Wie die folgende Abbildung zeigt, wird die Klasse *Observation* verwendet.

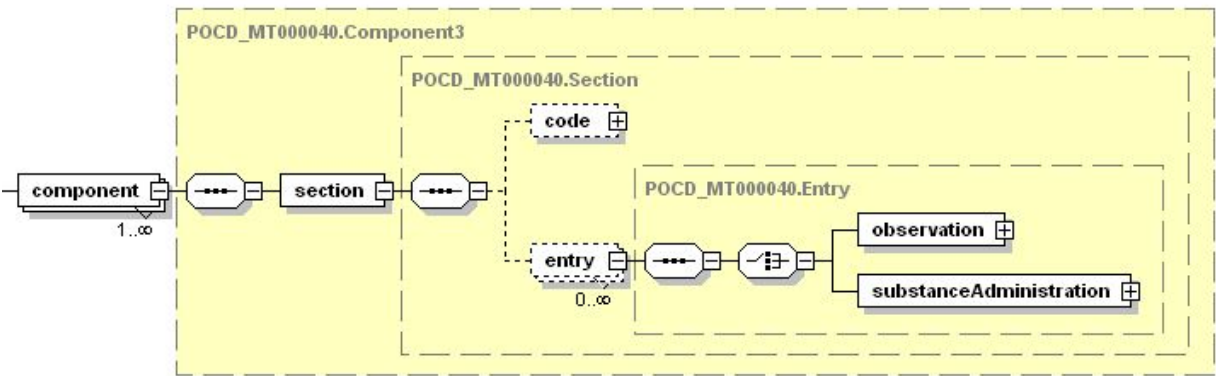


Abbildung 30 - XML-Schema: Abrechnungsdaten

Für die in den folgenden Kapiteln 7.5.1 bis 7.5.7 beschriebenen Parameter werden die Elemente *code* und *value* verwendet. Sie sind Kindelemente von *observation*.

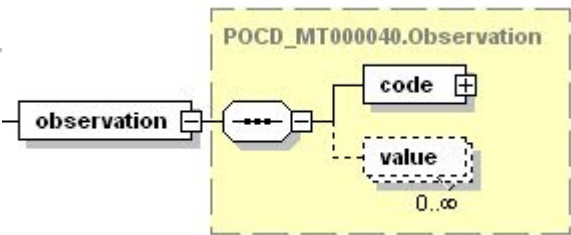


Abbildung 31 - XML-Schema: observation

Elementname	code
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: CD
Diagramm	siehe Abbildung 31 - XML-Schema: observation

Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor code required cs codeSystem required uid codeSystemName optional st codeSystemVersion optional st displayName optional st
XML-Code	... <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <code code="1" codeSystem="1.2.3"/> <value xsi:type="MO" value="55.65" currency="EUR"/> </observation> ...
Schlüsseltabelle	Abrechnungsparameter - siehe 8.14

Elementname	value
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: MO (ursprünglich HL7: ANY)
Diagramm	siehe Abbildung 31 - XML-Schema: observation
Attribute	xsi:type required MO nullFlavor optional currency required value required
XML-Code	... <observation classCode="OBS" moodCode="EVN"> <code code="1" codeSystem="1.2.3"/> <value xsi:type="MO" value="55.65" currency="EUR"/> </observation> ...
Schlüsseltabelle	-

### 7.5.1 Zuzahlung

Der Wert der Zuzahlung (in EUR) resultiert aus der Gebührenpflichtigkeit. In diesem Fall muss der Patient 10% des Preises zahlen. Mindestens sind EUR 5, bzw. der Preis des Medikaments, falls dieses weniger als EUR 5 kostet, und max. EUR 10 zu entrichten.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „1“ aufweisen.

### 7.5.2 Eigenanteil

Ein Eigenanteil kann nur bei der Dispensierung von Fertigarzneimitteln und nicht bei Rezepturen auftreten. Es wird in Zusammenhang mit einer künstlichen Befruchtung nach §27 a SGB V angegeben. Der Patient muss in diesem Fall 50% der Kosten eines Medikaments bezahlen. Die „andere“ Zuzahlung, beschrieben in Kapitel 7.5.1, hat keine Bewandnis mehr.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „3“ aufweisen.

### 7.5.3 Noctu-Gebühr

Die Noctu-Gebühr ist die anfallende Notdienstgebühr der Apotheke, die der Patient oder der Kostenträger trägt (siehe dazu auch Kapitel 6.7.1.3).

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „4“ aufweisen.

### 7.5.4 BtM-Gebühr

Die BtM-Gebühr ist ein fester Betrag, den der Patient im Falle eines Betäubungsmittelrezepts zu zahlen hat.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „5“ aufweisen.

### 7.5.5 Beschaffungskosten

Nach § 8, Absatz 7 des Arzneimittellieferungsvertrags umfassen die Beschaffungskosten unvermeidbare Telegrammgebühren, Fernsprechgebühren, Porti, Zölle und andere Kosten zur Beschaffung von Arzneimitteln, die üblicherweise weder in Apotheken noch im Großhandel vorrätig gehalten werden.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „6“ aufweisen.

### 7.5.6 Einzeltaxe

Die Einzeltaxe beschreibt den Ausgabepreis des Medikaments.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „7“ aufweisen.

### 7.5.7 Gesamtbrutto

Der Gesamtpreis der Verordnung berechnet sich wie folgt:

$$\text{Summe (Faktor * Einzeltaxe) + Summe (sonstige Kosten)}$$

, wobei die Summe jeweils über die Anzahl der Einzeltaxen bzw. die Anzahl der sonstigen Kosten läuft.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „8“ aufweisen.

### 7.5.8 Betrag des Bestandteils einer Rezeptur

Das Element enthält den Rechnungsbetrag eines Bestandteiles.

Das Attribut code des gleichnamigen Elementes muss den Wert „9“ aufweisen. Gleichzeitig muss durch ein weiteres Element die Kopplung an den jeweiligen Bestandteil erfolgen.

### 7.5.9 Beispiel: Abrechnungsparameter

```
<ClinicalDocument>
  <!-- CDA Header -->
  ...
  <!-- CDA Body -->
```

```

<component>
  <structuredBody>
    <!-- Abrechnungsparameter -->
    <component>
      <section>
        <code code="35525-5" codeSystem="1.2.3" />
        <!-- 1. Parameter -->
        <entry>
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1" codeSystem="1.2.3"/>
            <value xsi:type="MO" value="9.00" currency="EUR"/>
          </observation>
        </entry>
        <!-- 2. Parameter -->
        <entry>
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="2" codeSystem="1.2.3"/>
            <value xsi:type="MO" value="2.50" currency="EUR"/>
          </observation>
        </entry>
        ...
      </section>
    </component>
  </structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

## 7.6 Dispensierdaten

Zur Darstellung der Dispensierdaten werden die Klassen *SubstanceAdministration* und *Supply* verwendet. Beschreibungen der Klassen sind im Kapitel 6.7.2 zu finden. Die XML-Struktur ist in der folgenden Abbildung zu sehen:

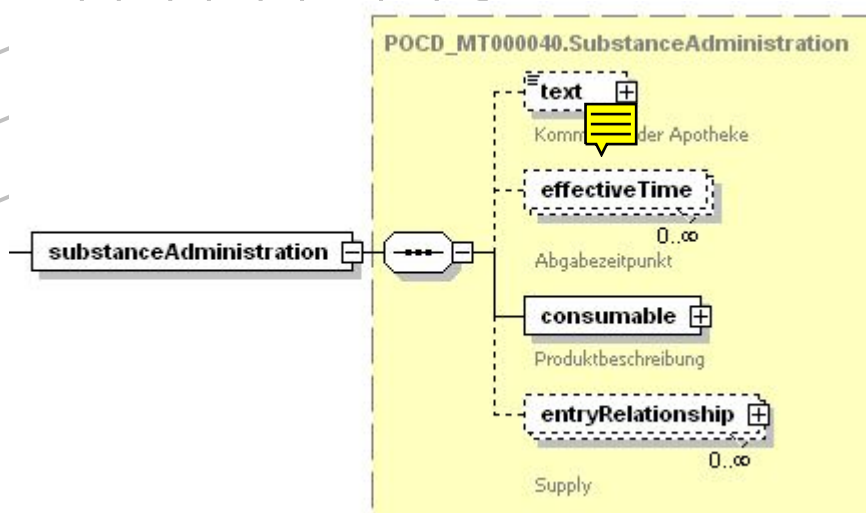


Abbildung 32 - XML-Schema: substanceAdministration



### 7.6.1 Abgabezeitpunkt

Die Datums- und Zeitangabe dokumentiert den genauen Abgabezeitpunkt des Medikaments, d.h. der Übergabe an den Patienten.

Elementname	effectiveTime
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: SXCM_TS
Diagramm	siehe Abbildung 32 - XML-Schema: substanceAdministration
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value optional ts operator optional cs_SetOperator
XML-Code	<pre> ... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;effectiveTime value="20050823110046+01"/&gt;   ... &lt;/substanceAdministration&gt; ... </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.6.2 Kommentar der Apotheke

Ein Kommentar der Apotheke kann als Freitext im Element *text* angegeben werden. So kann z.B. vermerkt werden, dass ein anderes Medikament abgegeben wurde als verordnet und der Grund dafür angegeben werden.

Elementname	text
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: ED
Diagramm	siehe Abbildung 32 - XML-Schema: substanceAdministration
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor representation optional cs_BinaryDataEncoding mediaType optional cs language optional cs compression optional cs_CompressionAlgorithm integrityCheck optional bin integrityCheckAlgorithm optional cs_IntegrityCheckAlgorithm
XML-Code	<pre> ... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN"&gt;   &lt;text&gt; ... &lt;/text&gt;   ... &lt;/substanceAdministration&gt; ... </pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.6.3 Dispensierdaten Fertigarzneimittel

Der Name und die ID eines Fertigarzneimittels oder einer Rezeptur werden über das Element *manufacturedLabeledDrug* abgebildet.

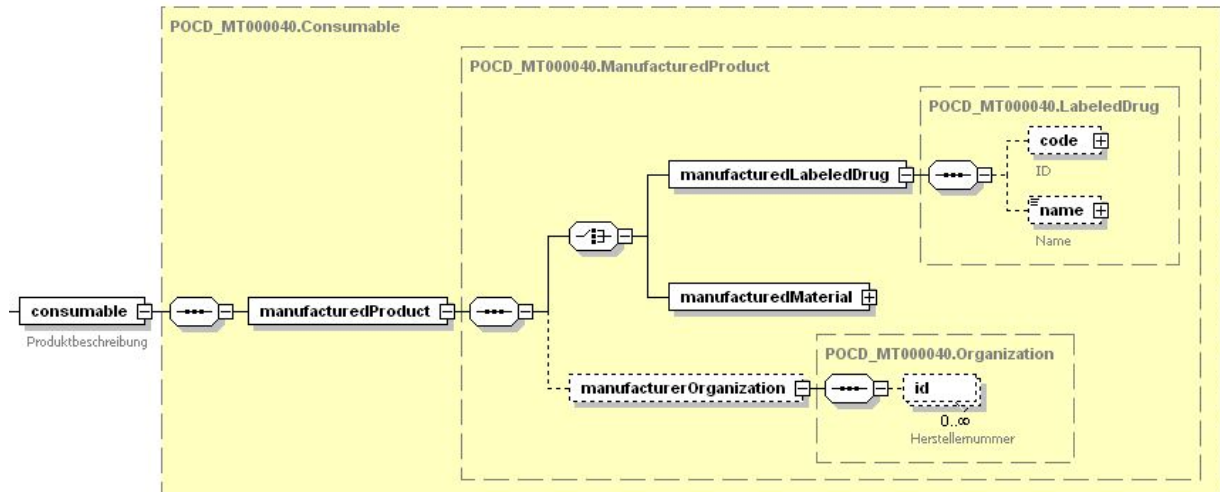


Abbildung 33 - XML-Schema: consumable

#### 7.6.3.1 ID oder Sonderkennzeichen des Produkts

Zur eindeutigen Identifizierung des Produkts wird die PZN verwendet. Im Falle einer Verordnung mittels Handelsname / Wirkstoff kann alternativ eines der folgenden Sonderkennzeichen eingetragen werden: 9999005, -040, -117, -123, -146, -152, -169.

Elementname	code
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: CE
Diagramm	siehe Abbildung 33 - XML-Schema: consumable
Attribute	<div> <div>nullFlavor</div> <div>optional</div> <div>NullFlavor</div> </div> <div> <div>code</div> <div>required</div> <div>cs</div> </div> <div> <div>codeSystem</div> <div>required</div> <div>uid</div> <div>1.2.276.0.76.4.6</div> </div> <div> <div>codeSystemName</div> <div>optional</div> <div>st</div> </div> <div> <div>codeSystemVersion</div> <div>optional</div> <div>st</div> </div> <div> <div>displayName</div> <div>optional</div> <div>st</div> </div>
XML-Code	<pre> ... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO"&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct&gt;       &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;         &lt;code code="66493003"           codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"           displayName="Theophylline"/&gt;       &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; ... </pre>

Schlüsseltabelle	PZN – siehe Kapitel 8.22 Sonderkennzeichen – siehe Kapitel 8.20
------------------	--

### 7.6.3.2 Anzahl der abgegebenen Fertigarzneimittel

Die Anzahl der abgegebenen Fertigarzneimittel könnte z.B. von der Anzahl der verordneten Packungen abweichen, falls statt einer 20er Packung zwei 10er abgegeben werden. Da die Einheit immer „Stück“ ist, wird das Attribut *unit* nicht angegeben.

Die Darstellung erfolgt über das Element *supply*, welches ein Unterelement des Elementes *entryRelationship* ist.

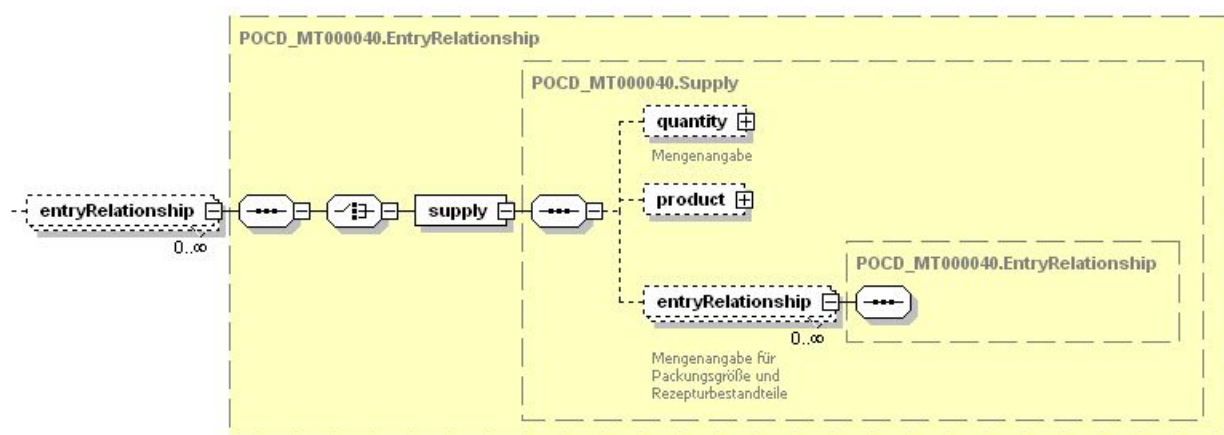


Abbildung 34 - XML-Schema: entryRelationship – supply

Elementname	quantity
Kardinalität	1..1
Datentyp	HL7: PQ
Diagramm	siehe Abbildung 34 - XML-Schema: entryRelationship – supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required real unit optional cs
XML-Code	<pre> ... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO"&gt;   &lt;consumable&gt;     ...   &lt;/consumable&gt;   ...   &lt;entryRelationship typeCode="SUBJ"&gt;     &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="EVN"&gt;       &lt;independentInd value="false"/&gt;       &lt;quantity value="2"/&gt;     &lt;/supply&gt;   &lt;/entryRelationship&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; ... </pre>

Schlüsseltabelle	-
------------------	---

## 7.6.4 Dispensierdaten Rezeptur

### 7.6.4.1 Kennzeichen der Rezeptur

Mögliche Ausprägungen für das Kennzeichen der Rezeptur sind nach der referenzierten Tabelle die Werte 9999011, -086 und -092.

Elementname	code		
Kardinalität	0..1		
Datentyp	HL7: CD		
Diagramm	siehe Abbildung 33 - XML-Schema: consumable		
Attribute	nullFlavor	optional	cs_NullFlavor
	code	required	cs
	codeSystem	required	uid
	codeSystemName	optional	st
	codeSystemVersion	optional	st
	displayName	optional	st
XML-Code	<pre>... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO"&gt;   &lt;consumable&gt;     &lt;manufacturedProduct&gt;       &lt;manufacturedLabeledDrug&gt;         &lt;code code="66493003"           codeSystem="xyz"           displayName=" ... "/&gt;       &lt;/manufacturedLabeledDrug&gt;     &lt;/manufacturedProduct&gt;   &lt;/consumable&gt; &lt;/substanceAdministration&gt; ...</pre>		
Schlüsseltabelle	Sonderkennzeichen – siehe Kapitel 8.20		

### 7.6.4.2 Name des Bestandteils

Bestandteile einer Rezeptur werden über *product*, Kindelement von *Supply*, dargestellt. Die XML-Struktur sieht folgendermaßen aus:

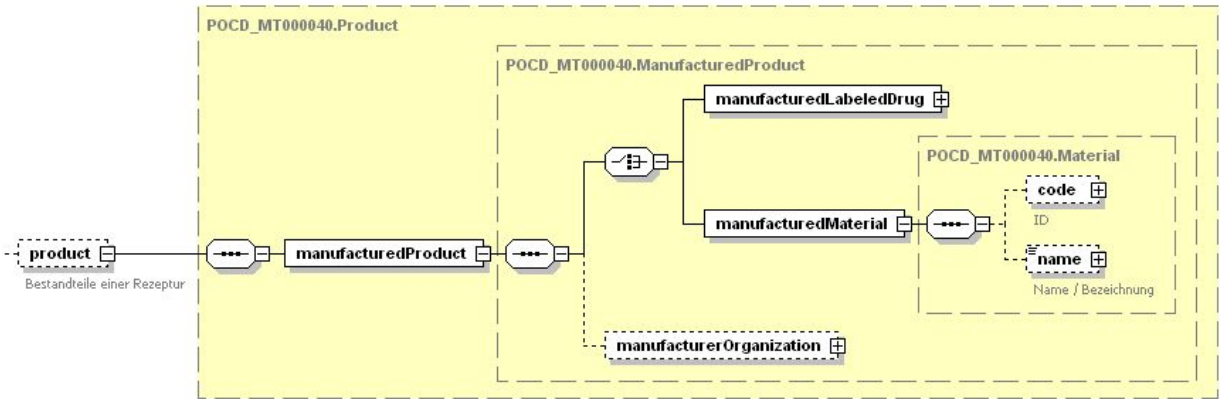


Abbildung 35 - XML-Schema: product

Falls kein Rezepturname angegeben wurde, müssen die Bestandteile namentlich einzeln aufgelistet werden.

Elementname	name
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: EN
Diagramm	siehe Abbildung 35 - XML-Schema: product
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor use optional set_cs_EntityNameUse
XML-Code	<pre>... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO"&gt;   ...   &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;     &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="EVN"&gt;       &lt;product&gt;         &lt;manufacturedProduct&gt;           &lt;manufacturedMaterial&gt;             &lt;name&gt; ... &lt;/name&gt;           &lt;/manufacturedMaterial&gt;           ...         &lt;/manufacturedProduct&gt;       &lt;/product&gt;     &lt;/supply&gt;   &lt;/entryRelationship&gt;   ... &lt;/substanceAdministration &gt; ...</pre>
Schlüsseltabelle	-

### 7.6.4.3 ID des Bestandteils



In der aktuellen Version der Datensatzbeschreibung entfällt das Datenfeld. Falls es wieder aufgenommen werden würde, würde die Modellierung wie beschrieben erfolgen.

Der jeweilige Code für die Codierung des Bestandteils wird durch das Attribut *code* gekennzeichnet, die Art der Codierung durch das Attribut *codeSystem*.

Elementname	code			
Kardinalität	1..1			
Datentyp	HL7: CE			
Diagramm	siehe Abbildung 35 - XML-Schema: product			
Attribute	nullFlavor	optional	NullFlavor	
	code	required	cs	
	codeSystem	required	uid	1.2.276.0.76.4.6
	codeSystemName	optional	st	
	codeSystemVersion	optional	st	
	displayName	optional	st	
XML-Code	<pre>... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO"&gt;   ...   &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;     &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="EVN"&gt;       &lt;product&gt;         &lt;manufacturedProduct&gt;           &lt;manufacturedMaterial&gt;             &lt;code code="123" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"/&gt;           &lt;/manufacturedMaterial&gt;           ...         &lt;/manufacturedProduct&gt;       &lt;/product&gt;     &lt;/supply&gt;   &lt;/entryRelationship&gt;   ... &lt;/substanceAdministration &gt; ...</pre>			
Schlüsseltabelle	???			

### 7.6.4.4 Menge und Einheit des Bestandteils

Das Element gibt Auskunft über die Menge eines Bestandteils. Die Angabe erfolgt zusammen mit der entsprechenden Einheit.

Elementname	quantity
Kardinalität	0..1
Datentyp	HL7: PQ

Diagramm	siehe Abbildung 34 - XML-Schema: entryRelationship – supply
Attribute	nullFlavor optional cs_NullFlavor value required real unit required cs 2.16.840.1.113883.6.8
XML-Code	<pre> ... &lt;substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO"&gt;   ...   &lt;entryRelationship typeCode="COMP"&gt;     &lt;supply classCode="SPLY" moodCode="EVN"&gt;       &lt;quantity value="159" unit="mg"/&gt;     ...   &lt;/supply&gt; &lt;/entryRelationship&gt; ... &lt;/substanceAdministration &gt; ... </pre>
Schlüsseltabelle	UCUM - 2.16.840.1.113883.6.8

## 7.6.5 Beispiel: Dispensierdaten

### 7.6.5.1 Fertigarzneimittel

```

<ClinicalDocument>
  ...
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <!-- Kennzeichnung Abschnitt Dispensierdaten -->
          <code code="DISP" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
          <entry>
            <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
              <!-- Kommentar der Apotheke -->
              <text>Kommentar der Apotheke</text>
              <consumable>
                <manufacturedProduct classCode="MANU">
                  <manufacturedLabeledDrug classCode="MMAT">
                    <!-- ID des Fertigarzneimittels -->
                    <code code="318821008"
                      codeSystem="1.2.276.1.76.4.6"
                      displayName="Captopril 25mg tablet"/>
                  </manufacturedLabeledDrug>
                </manufacturedProduct>
              </consumable>
              <entryRelationship typeCode="SUBJ">
                <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
                  <!-- Faktor -->
                  <quantity value="2" unit="Packungen"/>
                </supply>
              </entryRelationship>
            </substanceAdministration>
          </entry>
        </section>
      </component>
    </structuredBody>
  
```

```

</component>
</ClinicalDocument>

```

### 7.6.5.2 Rezeptur

```

<ClinicalDocument>
...
<component>
  <structuredBody>
    <component>
      <section>
        <!-- Kennzeichnung Abschnitt Dispensierdaten -->
        <code code="DISP" codeSystem="1.2.3.4.5.6"/>
        <entry>
          <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
            <!-- Kommentar der Apotheke -->
            <text>Kommentar der Apotheke</text>
            <consumable>
              <manufacturedProduct>
                <manufacturedLabeledDrug classCode="MMAT">
                  <!-- Sonderkennzeichen der Rezeptur -->
                  <code code="9999011"
                    codeSystem="1.2.3.4.5.6" />
                </manufacturedLabeledDrug>
              </manufacturedProduct>
            </consumable>
            <!-- 1. Bestandteil -->
            <entryRelationship typeCode="COMP">
              <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
                <!-- Menge und Einheit des Bestandteils -->
                <quantity value="20" unit="mg"/>
                <product>
                  <manufacturedProduct>
                    <manufacturedMaterial>
                      <!-- ID des Bestandteils -->
                      <code code="123" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"/>
                      <!-- Name des Bestandteils -->
                      <name>Name der Bestandteils</name>
                    </manufacturedMaterial>
                  </manufacturedProduct>
                </product>
              </supply>
            </entryRelationship>
            <!-- 2. Bestandteil -->
            <entryRelationship typeCode="COMP">
              <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
                <!-- Menge und Einheit des Bestandteils -->
                <quantity value="20" unit="mg"/>
                <product>
                  <manufacturedProduct>
                    <manufacturedMaterial>
                      <!-- ID des Bestandteils -->
                      <code code="123" codeSystem="1.2.276.0.76.4.6"/>
                      <!-- Name des Bestandteils -->
                      <name>Name der Bestandteils</name>
                    </manufacturedMaterial>
                  </manufacturedProduct>
                </product>
              </supply>
            </entryRelationship>
          </substanceAdministration>
        </entry>
      </section>
    </component>
  </structuredBody>
</component>

```



```

        </supply>
      </entryRelationship>
    </substanceAdministration>
  </entry>
</section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

## 7.7 Obligatorische CDA 2.0 – Elemente

Einige Elemente sind in CDA 2.0 vorgeschrieben und müssen demnach angegeben werden, obwohl sie inhaltlich für das eRezept nicht relevant sind.

### 7.7.1 Header

Elemente, die jedes CDA 2.0 – Dokument im Header enthalten muss, sind in Kapitel 6.8.1 beschrieben.

### 7.7.2 author.time

Analog zu Kapitel 6.8.2 wiederholt das Element das Erstellungsdatum des Dokumentes.

### 7.7.3 custodian

Im Falle des Dokumentes eRezept\_Apotheker enthält das XML-Element *representedCustodianOrganization*, welches die HL7 - Klasse *CustodianOrganization* repräsentiert, die ID der Apotheke. Eine Beschreibung ist in Kapitel 6.8.4 zu finden.

### 7.7.4 recordTarget

Das Element *recordTarget* ist obligatorisch und könnte im Falle des Dokuments eRezept\_Apotheker die Angaben des Patienten enthalten. Da diese bereits im Dokument eRezept\_Arzt enthalten sind, muss die Angabe nicht wiederholt werden.

Da das Element nicht benötigt wird, müssen die Attribute *xsi:nil="true"* und *nullFlavor="NA"* („not applicable“) angegeben werden.

```

<ClinicalDocument>
  ...
  <recordTarget nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
  ...
</ClinicalDocument>

```

#### XML-Code 9 – recordTarget

## 8 Schlüsseltabellen



Fehlende OIDs müssen noch beantragt werden. Dies kann erst geschehen, wenn durch die gematik mbH klar definiert wurde, welche Felder die Tabellen enthalten müssen.

### 8.1 Dokumententyp

OID: 1.2.276.0.76.5.100

Code	DisplayName	Definition
ERE	Elektronisches Rezept	elektronisches Rezept für apothekenpflichtige und verschreibungspflichtige Arzneimittel: teilweise oder vollständige Erstattung durch eine gesetzliche Krankenkasse, eine Berufsgenossenschaft oder einen sonstigen Kostenträger
EPRE	Elektronisches Privatrezept	elektronisches Privatrezept für apothekenpflichtige und verschreibungspflichtige Arzneimittel: <u>keine</u> Erstattung durch eine gesetzliche Krankenversicherung, gesamte Kostenübernahme durch den Patienten - unabhängig davon, ob eine Kostenerstattung durch eine Krankenversicherung erfolgt
BTMERE	Elektronisches Betäubungsmittelrezept	elektronisches Rezept für Betäubungsmittel: teilweise oder vollständige Erstattung durch eine gesetzliche Krankenkasse, eine Berufsgenossenschaft oder einen sonstigen Kostenträger
BTMEPRE	Privates Elektronisches Betäubungsmittelrezept	elektronisches Privatrezept für Betäubungsmittel: <u>keine</u> Erstattung durch eine gesetzliche Krankenversicherung, gesamte Kostenübernahme durch den Patienten - unabhängig davon, ob eine Kostenerstattung durch eine Krankenversicherung erfolgt
DSPDTN *	Dispensierdaten	Die Dispensierdaten umfassen alle Angaben, die das Dokument eRezept_Apotheker enthält.

**Tabelle 4 - Schlüsseltabelle „Dokumententyp“**

\* dieser Wert muss der bereits registrierten Tabelle noch hinzugefügt werden

### 8.2 Sectiontyp

OID: 2.16.840.1.113883.6.1

Code	DisplayName	Definition
29305-0	MEDICATION PRESCRIBED	Kennzeichnet die Sektion, welche die Medikationsinformationen enthält.

Code	DisplayName	Definition
		Anwendung: eRezept-Arzt
x_29306-0	NON-CLINICAL PRESCRIPTION INFORMATION	Kennzeichnet die Sektion, welche die Rezept-Zusatzinformationen (noctu, Unfall usw.) enthält. Anwendung: eRezept-Arzt
29308-4	DIAGNOSIS	Kennzeichnet die Sektion, die die Verordnungsdiagnose enthält. Anwendung: eRezept-Arzt
29304-3	MEDICATION DISPENSED	Kennzeichnet die Sektion, unter welcher die abgegebenen Arzneimittel beschrieben werden. Anwendung: eRezept-Apotheker
35525-5	FINANCING AND INSURANCE SECTION	Kennzeichnet die Sektion, welche die Abrechnungsdaten für das eRezept enthält. Anwendung: eRezept-Apotheker

Tabelle 5 – Schlüsseltabelle „LOINC Sectiontyp“

### 8.3 Stichprobenzuordnung

OID: 1.2.276.0.76.5.113

Wert	Beschreibung
0	Versicherter nimmt nicht an der Stichprobe teil
1-8	Versicherter nimmt an der Stichprobe teil
1	weiblich, ohne EU-/BU-Rentenbezug
2	männlich, ohne EU-/BU-Rentenbezug
3	weiblich, mit EU-/BU-Rentenbezug
4	männlich, mit EU-/BU-Rentenbezug
5	weiblich, ohne EU-/BU-Rentenbezug vor 1900 geboren
6	männlich, ohne EU-/BU-Rentenbezug vor 1900 geboren
7	weiblich, mit EU-/BU-Rentenbezug nach 1999 geboren
8	männlich, mit EU-/BU-Rentenbezug nach 1999 geboren

Tabelle 6 – Schlüsseltabelle „Stichprobenzuordnung“

### 8.4 Versichertenart

OID: 1.2.276.0.76.5.221

Wert	Beschreibung
1	Mitglied
3	Familienversicherter
5	Rentner

Tabelle 7 – Schlüsseltabelle „Versichertenart“

## 8.5 besondere Personengruppe

OID: 1.2.276.0.76.5.222

Wert	Beschreibung
4	Sozialhilfeempfänger, § 264 SGB V
6	BVG
7, 8	SVA - für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht

Tabelle 8 – Schlüsseltabelle „besondere Personengruppe“

## 8.6 DMP - Kennzeichnung

OID: 1.2.276.0.76.5.223

Wert	Beschreibung
1	DMP Diabetes mellitus Typ 2
2	DMP Brustkrebs
3	DMP Koronare Herzkrankheit
4	DMP Diabetes mellitus Typ 1
5 *	Asthma Bronchiale
6 *	COPD

Tabelle 9 – Schlüsseltabelle „DMP-Kennzeichnung“

\* diese Werte müssen der bereits registrierten Tabelle noch hinzugefügt werden

## 8.7 Rechtskreis

OID: 1.2.276.0.76.5.225

Wert	Beschreibung
1	West
9	Ost

Tabelle 10 – Schlüsseltabelle „Rechtskreis“

## 8.8 BtM-Kennzeichen

OID: 1.2.276.0.76.5.245

Code	Definition
A	Ausnahmeverschreibung, d.h. es wird eine größere Menge eines Betäubungsmittels verschrieben, als gesetzlich erlaubt.
S	Substitution
N	Notfall
K	Kauffahrteischiff

Tabelle 11 – Schlüsseltabelle „BtM-Kennzeichen“

## 8.9 Berufsbezeichnung des Verordners

OID: ???

Wert	Beschreibung
1	Arzt
2	Zahnarzt

Tabelle 12 – Schlüsseltabelle „Berufsbezeichnung des Verordners“

## 8.10 medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus

OID: ???

Wert	Beschreibung
1	keine zusätzliche Patientenzahlung
2	50 % Eigenanteil bei einer künstlichen Befruchtung gemäß § 27 a SGB V

Tabelle 13 – Schlüsseltabelle „medikamentenbezogener Zuzahlungsstatus“

## 8.11 Tarife mit Besonderheiten

OID: ???

Wert	Beschreibung
1	Standardtarif
2	PSKV (private Studentische Krankenversicherung)

Tabelle 14 – Schlüsseltabelle „Tarife mit Besonderheiten“

## 8.12 Unfalltyp

OID: ???

Wert	Beschreibung
------	--------------

1	Arbeitsunfall
2	sonstiger Unfall

Tabelle 15 – Schlüsseltabelle „Unfalltyp“

### 8.13 versichertenbezogener Zuzahlungsstatus

OID: ???

Wert	Beschreibung
TRUE	Der Versicherte muss eine Zuzahlung leisten.
FALSE	Der Versicherte ist von einer allgemeinen Zuzahlung befreit.

Tabelle 16 – Schlüsseltabelle „Zuzahlungsstatus“

### 8.14 Abrechnungsparameter

OID: ???

Wert	Beschreibung
1	Zuzahlung
3	Eigenanteil
4	Noctu-Gebühr
5	BtM-Gebühr
6	Beschaffungskosten
7	Einzeltaxe
8	Gesamtbrutto
9	Betrag der Bestandteile einer Rezeptur

Tabelle 17 - Schlüsseltabelle „Abrechnungsparameter“

### 8.15 Allgemeine Dispensierdaten

OID: ???

Wert	Beschreibung
1	Zuzahlung
2	Eigenanteil
3	BtM-Gebühr
4	Beschaffungskosten

Tabelle 18 – Schlüsseltabelle „Allgemeine Dispensierdaten“

## 8.16 Kennzeichen für Sonderverträge

OID: ???

Wert	Beschreibung
IV	integrierte Versorgung
HZV	Hausarzt zentrierte Versorgung

Tabelle 19 – Schlüsseltabelle „Kennzeichen für Sonderverträge“

## 8.17 Rezeptzusatzdatentyp

OID: ???

Code	DisplayName	Definition
NOCTU	noctu	Noctu-Gebühr
MDLST	medication list	Medikamentenzusammengehörigkeit
ATIDM	aut idem	Kennzeichnung Aut Idem
ACCDT	accident	Unfall
WPLAC	workplace accident	Arbeitsunfall
TMLMT	time limit	Einlösefrist

Tabelle 20 – Schlüsseltabelle „Rezeptzusatzdatentyp“

## 8.18 Therapiegerechte Packungsgröße

OID: 1.2.276.0.76.5.248

Wert	Beschreibung
N1	Kleinpäckung
N2	mittlere Packungsgröße
N3	große Packung

Tabelle 21 – Schlüsseltabelle „Therapiegerechte Packungsgröße“

## 8.19 WOP-Kennzeichen

OID: 2.16.840.1.113883.3.7.1.17

Wert	Beschreibung
01	Schleswig-Holstein
02	Hamburg
03	Bremen
17	Niedersachsen
20	Westfalen-Lippe
38	Nordrhein

46	Hessen
47	Koblenz
48	Rheinhessen
49	Pfalz
50	Trier
55	Nordbaden
60	Südbaden
61	Nordwürttemberg
62	Südwestfalen
71	Bayern
72	Berlin
73	Saarland
74	KBV
78	Mecklenburg-Vorpommern
83	Brandenburg
88	Sachsen-Anhalt
93	Thüringen
98	Sachsen

Tabelle 22 – Schlüsseltabelle „WOP-Kennzeichen“

## 8.20 Sonderkennzeichen aus § 300 SGB V

OID: ???

Wert	Beschreibung
9999011	Rezeptur
9999028	Hilfsmittel
9999034	Verbandmittel / Pflaster
9999005	Arzneimittel
9999040	Homöopathika
9999063	Mietgebühren für Hilfsmittel
9999057	Stückelung
9999086	Methadon-Rezepturen
9999092	Zytostatika-Rezepturen
9999100	Parenterale Ernährung
9999117	Einzel importierte Arzneimittel
9999123	Parenterale antibiotikahaltige Infusionen
9999146	Parenterale Schmerzlösung



9999152	Sonstige parenterale Lösungen
9999169	Parenterale virusstatikahaltige Infusionen
9999175	Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ohne Pharmazentralnummer
9999181	Nicht verschreibungspflichtige Homöopathika ohne Pharmazentralnummer
9999198	Bei Stückelung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel
9999206	Einzel importierte nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (§ 73 Ansatz 3 AMG)
9999637	Abrechnungsfähige Beschaffungskosten

Tabelle 23 – Schlüsseltabelle „Sonderkennzeichen“

## 8.21 Art der Institution


OID: ???


Wert	Beschreibung
01	ärztliche Betriebsstätte
02	zahnärztliche Betriebsstätte

Tabelle 24 – Schlüsseltabelle „Art der Institution“

## 8.22 Weitere Schlüsseltabellen

In der folgenden Tabelle sind weitere OIDs aufgelistet, die in der Spezifikation verwendet werden.

OID	Element	Beschreibung
1.2.276.0.76.4.5	id	Institutionskennzeichen
1.2.276.0.76.4.6	code	PZN
1.2.276.0.76.4.8	id	unveränderbarer Teil der KVNr
1.2.276.0.76.5.306	code	<p>standardTermsG</p> <p>Nationale Liste der Darreichungsformen (dosage forms), Abgabearten (routes of administration) und Behälter (containers) nach europäischen Vorgaben (European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (EMA) / European Directorate for the Quality of Medicines (EDQM))</p> <div data-bbox="699 1895 847 2042">  </div> <p>Zurzeit ist die Nutzung der „Standard Terms“ gebührenpflichtig. Das DIMDI wird allerdings im Januar 2006 diese Liste veröffentlichen, so dass eine kostenlose Nutzung möglich ist. Die OID ist bereits registriert und kann</p>

			verwendet werden.
2.16.840.1.113883.6.8	quantity, doseQuantity	UCUM	 <p>Zur Codierung von Einheiten wird UCUM verwendet. Arbiträre Ausdrücke werden in geschweiften Klammern angegeben, z.B. {Tablette}, {Stück}, {Tropfen}.</p>

Entwurf

## 9 Anhang

### 9.1 Beispiele für Dosierungsangaben

#### 9.1.1 einfache Dosierungen

Einnahme 2x täglich, um 8:00 Uhr und um 18:00 Uhr, vom 01.September bis 15.Oktober

```
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901"/>
    <high value="20051015"/>
  </comp>
  <comp xsi:type="SXPR_TS" operator="A">
    <comp xsi:type="PIVL_TS">
      <!-- täglich 8.00 Uhr -->
      <phase value="200509010800"/>
      <period value="1" unit="d"/>
    </comp>
    <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
      <!-- täglich 18.00 Uhr -->
      <phase value="200509011800"/>
      <period value="1" unit="d"/>
    </comp>
  </comp>
</effectiveTime>
```

Einnahme morgens, mittags und abends (jeweils die gleiche Menge)

```
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901"/>
    <high value="20051015"/>
  </comp>
  <comp xsi:type="SXPR_TS">
    <comp xsi:type="PIVL_TS">
      <!-- morgens -->
      <phase>
        <center value="200509010800"/>
        <width value="1" unit="h"/>
      </phase>
      <period value="1" unit="d"/>
    </comp>
    <comp xsi:type="PIVL_TS">
      <!-- mittags -->
      <phase>
        <center value="200509011300"/>
        <width value="1" unit="h"/>
      </phase>
    </comp>
  </comp>
</effectiveTime>
```

```

    <period value="1" unit="d"/>
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS">
    <!-- abends -->
    <phase>
      <center value="200509011900"/>
      <width value="1" unit="h"/>
    </phase>
    <period value="1" unit="d"/>
  </comp>
</comp>
</effectiveTime>

```

Da es keine Codierung für Tageszeiten gibt, sind diese durch die Elemente *center* und *width*, die eine Zeitspanne definieren, festgelegt:

morgens: 07.00 Uhr – 09.00 Uhr

mittags: 12.00 Uhr – 14.00 Uhr

abends: 18.00 Uhr – 20.00 Uhr

#### Einnahme 1 x täglich

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901"/>
    <high value="20051015"/>
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true">
    <phase>
      <center value="20050901"/>
    </phase>
    <period value="1" unit="d"/>
  </comp>
</effectiveTime>

```

Das Attribut *institutionSpecified* mit dem Wert *true* gibt an, dass die exakte zeitliche Koordinierung dem Ausführenden überlassen ist.

#### Einnahme 3x täglich

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901"/>
    <high value="20051015"/>
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true">
    <!-- 3 x täglich = alle 8 Stunden -->
    <period value="8" unit="h"/>
  </comp>
</effectiveTime>

```

Das Attribut *institutionSpecified* mit dem Wert *true* gibt an, dass die exakte zeitliche Koordinierung dem Ausführenden überlassen ist.

## Einnahme täglich nach dem Frühstück und nach dem Abendessen

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901" />
  </comp>
  <comp xsi:type="SXPR_TS">
    <comp xsi:type="SXPR_TS">
      <!-- nach dem Frühstück -->
      <comp xsi:type="EIVL_TS">
        <event code="PCM" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139"
              codeSystemName="TimingEvent" displayName="after breakfast"/>
      </comp>
      <!-- nach dem Abendessen -->
      <comp xsi:type="EIVL_TS">
        <event code="PCV" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139"
              codeSystemName="TimingEvent" displayName="after dinner"/>
      </comp>
    </comp>
    <comp xsi:type="PIVL_TS">
      <!-- tägliche Wiederholung --->
      <period value="1" unit="d"/>
    </comp>
  </comp>
</effectiveTime>

```

## Anwendung 2x täglich, jeweils 10 Minuten

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901"/>
    <high value="20051015"/>
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS">
    <!-- 10 min -->
    <phase>
      <width value="10" unit="min" />
    </phase>
    <period value="12" unit="h"/>
  </comp>
</effectiveTime>

```

## Einnahme jede Woche montag, ab 01.September für 60 Tage

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901" />
    <width value="60" unit="d"/>
  </comp>

```

```
<comp xsi:type="PIVL_TS" alignment="DW">
  <phase>
    <!-- 05.09.2005 ist ein Montag -->
    <center value="20090905"/>
  </phase>
  <!-- Abstand ist wöchentlich -->
  <period value="1" unit="wk"/>
</comp>
</effectiveTime>
```

#### Einnahme jeweils am 15. eines Monats

```
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901" />
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
    <phase>
      <!-- 15. des Monats -->
      <center value="20040715" />
    </phase>
    <!-- Wiederholung monatlich -->
    <period value="1" unit="mo" />
  </comp>
</effectiveTime>
```

#### Einnahme jeweils alle 2 Wochen samstags

```
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901" />
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS" alignment="DW">
    <phase>
      <!-- 03.09.2005 ist ein Samstag -->
      <low value="20050903"/>
    </phase>
    <!-- alle 2 Wochen -->
    <period value="2" unit="wk"/>
  </comp>
</effectiveTime>
```

Der Wert DW des Attributs *alignment* steht für "day of the week".

#### Einnahme 21 Tage lang, dann 7 Tage nicht, usw.

```
<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050101" />
```

```

</comp>
<comp xsi:type="SXPR_TS">
  <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
    <phase>
      <!-- 1. des Monats -->
      <center value="20050101"/>
    </phase>
    <!-- täglich -->
    <period value="1" unit="d" />
  </comp>
  <!-- "E" kennzeichnet exclude -->
  <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="E">
    <phase>
      <!-- 21 Tage später -->
      <low value="20050122" />
      <width value="7" unit="d" />
    </phase>
    <!-- Wiederholung alle 28 Tage -->
    <period value="28" unit="d" />
  </comp>
</comp>
</effectiveTime>

```

Der Wert *E* des Attributs *operator* steht für "exclude".

Einnahme jedes Jahr von Anfang März bis Ende Juni

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901" />
  </comp>
  <comp xsi:type="PIVL_TS" alignment="MY">
    <phase>
      <low value="200003" inclusive="true"/>
      <high value="200007" inclusive="false"/>
    </phase>
    <!-- Abstand ist jährlich -->
    <period value="1" unit="a"/>
  </comp>
</effectiveTime>

```

Der Wert *MY* des Attributs *alignment* steht für "month of the year".

Das in den Elementen *low* und *high* beispielhaft angegebene Jahr 2000 ist irrelevant, da der Zeitabstand sich jährlich wiederholt, in Vergangenheit sowie in Zukunft.

### 9.1.2 aufgeteilte Dosierungen

Unter aufgeteilten Dosierungen werden Dosierungen verstanden, bei denen je nach Einnahmezeitpunkt unterschiedliche Mengen eingenommen werden sollen, wie z.B. morgens eine Tablette und abends zwei Tabletten.

Modelliert wird diese Art der Dosierung durch Schachtelung der Klasse *SubstanceAdministration*, wie das folgende Beispiel zeigt:

```

...
<entry>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO">
    ...
    <!-- Anwendungszeitraum -->
    <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
      <comp xsi:type="IVL_TS">
        <low value="20050901"/>
        <high value="20051015"/>
      </comp>
    </effectiveTime>
    <!-- Einnahmeform -->
    <routeCode code="ORINHL" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"
      = "RouteOfAdministration" displayName="Inhalation, oral"/>
    <!-- Darreichungsform -->
    <administrationUnitCode code="NDROP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.85"
      displayName="Nasal Drops"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        ...
        </manufacturedProduct>
      </consumable>
    <entryRelationship typeCode="SUBJ">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        ...
        </supply>
      </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- morgens 1 Tablette -->
      <substanceAdministration moodCode="RQO" classCode="SBADM">
        <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
          <comp xsi:type="PIVL_TS">
            <phase>
              <center value="200509010800"/>
              <width value="1" unit="h"/>
            </phase>
          </comp>
        </effectiveTime>
        <doseQuantity value="1" unit="{Tablette}"/>
        <consumable nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- abends 2 Tabletten -->
      <substanceAdministration moodCode="RQO" classCode="SBADM">
        <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
          <comp xsi:type="PIVL_TS">
            <phase>
              <center value="200509011800"/>
              <width value="1" unit="h"/>
            </phase>
          </comp>
        </effectiveTime>
        <doseQuantity value="2" unit="{Tablette}"/>
        <consumable nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</entry>

```



```

        </phase>
      </comp>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="2" unit="{Tablette}"/>
    <consumable nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
...

```

Die *consumable/manufacturedProduct* Beziehung sowie weitere Elemente wie *routeCode* oder *administrationUnitCode* werden alleine an die "Mutter-Klasse" gehängt und in den "Kind-Klassen" weggelassen.

Da die *consumable* Beziehung eine Kardinalität von 1..1 hat, muss hier die Beziehung mit *xsi:nil="true"* und *nullFlavor="NA"* als „not applicable“ gekennzeichnet werden.

### 9.1.3 ausschleichende Dosierungen

Bei ausschleichenden Dosierungen nimmt die Menge der einzunehmenden Dosis mit fortschreitender Zeit ab. Zur Darstellung in CDA 2.0 wird die Klasse *SubstanceAdministration* verschachtelt angegeben.

```

...
<entry>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="RQO">
    ...
    <!-- Einnahmeform -->
    <routeCode code="ORINHL" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"
      = "RouteOfAdministration" displayName="Inhalation, oral"/>
    <!-- Darreichungsform -->
    <administrationUnitCode code="NDROP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.85"
      displayName="Nasal Drops"/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        ...
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
    <entryRelationship typeCode="SUBJ">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        ...
      </supply>
    </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 1. Woche 2 Tabletten -->
      <substanceAdministration moodCode="RQO" classCode="SBADM">
        <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
          <comp xsi:type="IVL_TS">
            <low value="20051205"/>
            <high value="20051211"/>

```

```

    </comp>
    <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true">
      <phase>
        <center value="20051205"/>
      </phase>
      <period value="1" unit="d"/>
    </comp>
  </effectiveTime>
  <doseQuantity value="2" unit="{Tablette}"/>
  <consumable nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
</substanceAdministration>
</entryRelationship>
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <!-- 2. Woche 1 Tablette -->
  <substanceAdministration moodCode="RQO" classCode="SBADM">
    <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
      <comp xsi:type="IVL_TS">
        <low value="20051212"/>
        <high value="20051218"/>
      </comp>
      <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true">
        <phase>
          <center value="20051212"/>
        </phase>
        <period value="1" unit="d"/>
      </comp>
    </effectiveTime>
    <doseQuantity value="1" unit="{Tablette}"/>
    <consumable nullFlavor="NA" xsi:nil="true"/>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
...

```

### 9.1.4 konditionale Dosierungen

Einnahme je nach Bedarf mehrmals täglich

```

<effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
  <!-- Anwendungszeitraum -->
  <comp xsi:type="IVL_TS">
    <low value="20050901"/>
  </comp>
  <!-- keine genauere Anweisung -->
  <comp xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true"/>
</effectiveTime>

```



morgens, mittags, abends je 2 Kapseln, *nach Abklingen der Beschwerden* je 1 Kapsel (???)

Entwurf