

**Metadaten der Register der
BMBF-Fördermaßnahme zum**
*Aufbau modellhafter patientenbezogener Register
für die Versorgungsforschung*
Version 2.3

Stand: 14. September 2023

Sonja Harkener
Prof. Dr. med. Jürgen Stausberg

Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie
Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55, D-45147 Essen

Vorbemerkung

Mit diesem Dokument wird Arbeitsmaterial aus dem Begleitprojekt zur BMBF-Fördermaßnahme zum „Aufbau modellhafter patientenbezogener Register für die Versorgungsforschung“ vorgelegt. Es handelt sich um eine Zusammenfassung verschiedener Dokumente zu den Metadaten dieser Register. Die Zusammenfassung wurde durch das Begleitprojekt der Fördermaßnahme erarbeitet, um die Gestaltung der Metadaten dieser Register in vielfacher Hinsicht zu unterstützen:

- Harmonisierung der Metadaten durch die Gegenüberstellung unterschiedlicher Umsetzungen identischer Sachverhalte,
- Standardisierung von Metadaten durch Empfehlungen auf Grundlage etablierter Merkmale und Wertemengen,
- Vervollständigung der Metadaten durch Hinweise auf weitere Merkmale desselben Kontextes,
- Verbesserung der Konsistenz der Metadaten durch ihre Aufbereitung in einer einheitlichen Struktur sowie
- Reflektion des Formats der Metadaten durch die Zusammenschau der Metadaten aller Register.

Das Dokument stellt einen Arbeitsstand dar. Es handelt sich weder um Empfehlungen der Register noch um Empfehlungen des Begleitprojekts der BMBF-Fördermaßnahme. Auch kann aus dem Vorhandensein oder dem Fehlen von Sachverhalten nicht auf die aktuelle Situation eines Registers geschlossen werden. Ziel der Veröffentlichung ist vielmehr, die Auseinandersetzung mit den Metadaten von Registern auf eine empirische Grundlage zu stellen. Einerseits unterstützt die Gliederung der Metadaten über ein Inhaltsverzeichnis die Recherche nach Merkmalen zu interessierenden Sachverhalten sowie nach der von einzelnen Registern gewählten Umsetzung von Sachverhalten in Merkmale und Wertemengen. Andererseits werden verschiedene Zugänge zum Verständnis von Metadaten bzw. von der Umsetzung von Sachverhalten in Metadaten offen gelegt. Die Projekte der Fördermaßnahme verstehen diese Vielfalt nicht als Schwäche, sondern als Auftrag, sich mit den Vor- und Nachteilen der jeweiligen Umsetzung auseinanderzusetzen. Leserinnen und Leser des Dokuments werden damit in die Lage versetzt, diese Bewertung informiert vorzunehmen und damit die für ihr Projekt beste Lösung zu übernehmen oder bewusst einen anderen Weg zu wählen.

Über den praktischen Nutzen dieser Zusammenstellung hinaus erhoffen sich die Projekte der Fördermaßnahme mit der Offenlegung ihrer Metadaten einen Impuls zur weiteren Diskussion. An deren Ende könnten Empfehlungen stehen, die dann für zukünftige Projekte einen gebahnten Zugang zu Metadaten bedeuten. Dies würde das Datenmanagement von Projekten vereinfachen, die Auswertbarkeit der Daten verbessern sowie Nachnutzung und Austausch von Daten unterstützen. Als einen ersten Schritt in Richtung auf Empfehlungen zu Metadaten von Registern der Versorgungsforschung wurde eine Bewertung einer Teilmenge von Datenelementen vorgenommen. Die sich hierbei qualifizierenden Datenelemente sind in der Zusammenstellung zusätzlich gekennzeichnet.

Register der Fördermaßnahme¹

FieberApp Register – Aufbau eines Registers zur Information und Selbstdokumentation der familiären Behandlungspraxis bei Fieber mit Hilfe einer App

Projektleitung: Prof. Dr. David Martin

Adresse: Private Universität Witten/Herdecke gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin
Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke

Weitere Projektverantwortliche:

- Prof. Dr. Ekkehart Jenetzky, Dr. Silke Schwarz; Private Universität Witten/Herdecke gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin, Herdecke

HerediCaRe - Aufbau eines nationalen Registers zur Evaluierung und Verbesserung risikoadaptierter Prävention für erblichen Brust- und Eierstockkrebs

Projektleitung: Prof. Rita Schmutzler

Adresse: Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
Kerpener Str. 34, 50931 Köln

Weitere Projektverantwortliche:

- PD Dr. Christoph Engel, Dr. Silke Zachariae, Karolin Bucksch, Kerstin Wieland, Dr. Maryam Yahiaoui-Doktor, Ute Enders, Ulrike Schoenwiese; Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE), Leipzig

ParaReg - Aufbau eines web-basierten Registers zum lebenslangen Monitoring von Querschnittgelähmten

Projektleitung: Prof. Dr.-Ing. Rüdiger Rupp

Adresse: Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Paraplegiologie
Schlierbacher Landstr. 200 a, 69118 Heidelberg

RECUR - Aufbau eines nationalen Registers für rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes

Projektleitung: Prof. Dr. Martin Schönthaler

Adresse: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Department Chirurgie, Klinik für Urologie, Sektion Urotechnologie
Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg

Weitere Projektverantwortliche:

- Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI), Freiburg
- Prof. Dr. Dr. Martin Boeker, Medizinische Informatik, Technische Universität, München
- Prof. Dr. Harald Binder, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI), Freiburg

¹ in alphabetischer Reihenfolge

- Prof. Dr. Hans-Ulrich Prokosch, Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Lehrstuhl für Medizinische Informatik, Erlangen
- Dr. Daniela Zöller, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI), Freiburg

SOLKID-GNR - Die Sicherheit des Lebendnierenspenders - das deutsche nationale Register

Projektleitung: Prof. Dr. Barbara Suwelack

Adresse: Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Universitätsklinikum, Medizinische Klinik D
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W1, 48149 Münster

TOFU - Register zu Behandlungsaustrittsoptionen bei nicht-infektiöser Uveitis

Projektleitung: Univ.-Prof. Dr. Robert Finger¹, Univ.-Prof. Dr. Carsten Heinz²
Univ.-Prof. Dr. Matthias Schmid³, Tobias Höller³, Julia Tur³, Elvis Nkwetta³, David Fink¹, Jennifer Dell¹

Adressen:

¹Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum, Augenklinik, Ernst-Abbe-Str. 2, 53127 Bonn

²Augenzentrum am St. Franziskus-Hospital, Hohenzollernring 74, 48145 Münster

³Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Institut für Medizinische Biometrie, Informatik und Epidemiologie (IMBIE), Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn

Anlage

Zusammenfassung von Metadaten der Register der BMBF-Fördermaßnahme zum Aufbau modellhafter patientenbezogener Register für die Versorgungsforschung

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Metadaten der Register der BMBF-Fördermaßnahme zum Aufbau modellhafter patientenbezogener Register für die Versorgungsforschung

Metadaten sind als wesentliche Ressource von empirischen Forschungsvorhaben in der Medizin erkannt. Metadaten stehen im Mittelpunkt der Anforderungen aller vier FAIR-Prinzipien: Findability, Accessibility, Interoperability, Reusability (s. Wilkinson et al. 2016). Folgerichtig wurde ein freier Zugang zu Metadaten für Deutschland gefordert (s. Memorandum "Open Metadata" von Dugas et al. 2015). Auch in der BMBF-Fördermaßnahme zum Aufbau modellhafter patientenbezogener Register für die Versorgungsforschung nehmen Metadaten eine wichtige Rolle ein.

Im Rahmen der Fördermaßnahme wurden die Metadaten der Register zuerst in die Struktur eines Merkmalskatalogs übertragen, falls eine andere Struktur verwendet worden war. Die Struktur eines Merkmalskatalogs war mit allen Projekten der Konzeptentwicklungsphase der BMBF-Fördermaßnahme abgestimmt und vom Begleitprojekt sowohl für die Konzeptentwicklungs- als auch für die Realisierungsphase empfohlen worden. Die Struktur eines Merkmalskatalogs wird auf den Webseiten der Arbeitsgruppe Register des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) erläutert (s. <https://www.dnvf.de/gruppen/ag-register.html>).

Die Metadaten der Register wurden in einem zweiten Schritt über das Metamodell der ISO/IEC 11179 "Information technology - Metadata registries (MDR)" aufeinander abgebildet. Synonyme, Varianten und Verwandte eines Merkmals werden als Conceptual_Domain (CD) zusammengefasst. Eine Conceptual_Domain_Group (CDG) bildet den Kontext für mehrere Conceptual_Domains (CDs). Detaillierte Erläuterungen zur Umsetzung zwischen Merkmalskatalog und Metamodell der ISO/IEC 11179 finden sich in den registerpezifischen Auswertungen des Begleitprojekts vom 25.3.2019 (s. auch Stausberg/Harkener 2019). Conceptual_Domains (CDs) und Conceptual_Domain_Groups (CDGs) sind registerübergreifend definiert.

Da die ISO/IEC 11179 keine Datentypen für Metadaten vorgibt, wurde hierfür eine Systematik angelehnt an HL7 FHIR eingeführt (<https://www.hl7.org/fhir/datatypes.html>). Die Systematik unterscheidet zwischen boolean (für die Wertemenge ja/nein), CodeableConcept (für Verweise auf Scores u. ä.), Image, numerical, string sowie time/date/dateTime. Für kategoriale Merkmale, d. h. für Merkmale mit einer Enumerated_Value_Domain nach ISO/IEC 11179, wurde der Datentyp "Coding" verwendet. Für fehlende Angaben wurde der Datentyp "None declared" eingeführt; Merkmale, deren Datentyp durch das Begleitprojekt nicht umgesetzt werden konnte, tragen den Datentyp "Other".

Die Metadaten sind alphabetisch nach Conceptual_Domain_Group (CDG) und Conceptual_Domain (CD) aufgeführt. Innerhalb einer Conceptual_Domain (CD) sind die Merkmale ebenfalls alphabetisch sortiert, bei identischer Bezeichnung nach dem Akronym des Registers. Die Dokumentationseinheit eines Merkmals ist angegeben. Es erfolgt keine Sortierung oder Gruppierung nach der Dokumentationseinheit.

Die beteiligten Projekt haben sich über Datenelemente verständigt, die für andere Register besonders interessant sein können. Diese Datenelemente sind mit einem E für Empfehlung gekennzeichnet.

Die Projekte wurden vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unter folgenden Kennzeichen gefördert: FeverApp Registry - 01GY1905, HerediCaRe - 01GY1901, ParaReg - 01GY1904, RECUR - 01GY1902, SOLKID-GNR - 01GY1906, TOFU - 01GY1903, Begleitprojekt (Teilprojekt B) - 01GY1917B.

Stand der Metadaten Version 2.3

FeverApp Register: 26. Januar 2023

HerediCaRe: 3. Februar 2023

ParaReg: 27. Januar 2023

RECUR: 18. Oktober 2021

SOLKID-GNR: 2. Februar 2023

TOFU: 16. November 2022

Aus der Darstellung eines Merkmals, einer Wertemenge oder eines anderen Elements in diesem Bericht kann nicht auf die Zulässigkeit einer Verwendung dieses Elements geschlossen werden.

Inhaltsübersicht

Metadaten Register BMBF-Fördermaßnahme zum Aufbau modellhafter patientenbezogener Register für die Versorgungsforschung

Conceptual_Domain_Group (CDG)	Conceptual_Domain (CD)	
Alkohol/Drogen	<i>Alkoholkonsum</i>	5
Anwendungsprogramm - App	<i>Sprache der App</i>	6
Ausbildung/Berufstätigkeit	<i>Abschluss, berufsbildend</i>	7
	<i>Abschluss, Schule</i>	
	<i>Arbeitsunfähigkeit bzw. Abwesenheit, Zeitraum</i>	
	<i>Arbeitsunfähigkeit, Grund</i>	
	<i>Arbeitsverhältnis, Status</i>	
	<i>Berufsgruppe</i>	
	<i>Ruhestand</i>	
Demografie	<i>Alter</i>	11
	<i>Anzahl Jahre in Deutschland lebend</i>	
	<i>Familienstand</i>	
	<i>Geburtsdatum</i>	
	<i>Geburtsland</i>	
	<i>Geburtsname</i>	
	<i>Geburtsort</i>	
	<i>Geschlecht</i>	
	<i>Muttersprache</i>	
	<i>Nachname</i>	
	<i>Rasse/Ethnie</i>	
	<i>Vitalstatus</i>	
	<i>Vorname</i>	
Diagnose/Erkrankung/Symptom	<i>Art der Entdeckung</i>	13
	<i>Bezeichnung der Diagnose/der Erkrankung/des Symptoms</i>	
	<i>Datum/Uhrzeit des Auftretens der Erkrankung/des Symptoms</i>	
	<i>Erkrankung/Symptom lag/liegt vor</i>	
Einrichtung	<i>Bezeichnung der Einrichtung/Name des Arztes</i>	14
	<i>Datum der Visite</i>	
	<i>Land der Einrichtung</i>	
	<i>Visite</i>	
	<i>Visitenummer</i>	
Ernährung	<i>Ernährung mit bestimmten Produkten</i>	15
	<i>Ernährung, Änderung</i>	
	<i>Ernährungsstil</i>	
	<i>Trinkmenge</i>	
Familie	<i>Kinder</i>	22
	<i>Zwilling</i>	
Fragebogen/Score/Skala	<i>GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)</i>	23
	<i>IPAQ short (International Physical Activity Questionnaire)</i>	

Conceptual_Domain_Group (CDG)	Conceptual_Domain (CD)	
	<i>MFI-Sum (Multi-Dimensional Fatigue Inventory)</i>	
	<i>PHQ (Patient Health Questionnaire) Stress Score</i>	
	<i>PHQ-15 Somatisation Score</i>	
	<i>PHQ-9 Depression Score</i>	
	<i>Resilienzskala RS-13</i>	
	<i>SF-12</i>	
	<i>Sprache</i>	
	<i>Work Ability Index (WAI), Kurzform</i>	
Gesundheitszustand	<i>Beurteilung des Gesundheitszustands</i>	24
Klassifikation	<i>ICD-O (International Classification of Diseases for Oncology)</i>	25
	<i>Klassifikation der Pathogenität durch VUS-Task Force</i>	
	<i>TNM Kategorie R (Residual)</i>	
	<i>Tumorgrading</i>	
	<i>zentrumsspezifische Pathogenitäts-Klasse</i>	
Komplikation/Nebenwirkung	<i>Auftreten von Komplikationen/Nebenwirkungen</i>	27
	<i>Bezeichnung der Komplikation/Nebenwirkung</i>	
Kontakt mit Einrichtung	<i>Aufenthalt/Besuch</i>	28
	<i>Datum/Zeitpunkt der Einweisung/Aufnahme/Entlassung</i>	
	<i>Einweisung durch/Entlassung nach</i>	
	<i>Grund für Einweisung/Aufenthalt in Praxis/Klinik/Krankenhaus</i>	
	<i>Zeitraum bis Wiedervorstellung</i>	
Krankenversicherung	<i>Krankenversicherungsträger</i>	30
Lebensumstände	<i>Anzahl Personen im Haushalt</i>	31
	<i>Wohnung mit Partner/Partnerin</i>	
Lokalisation	<i>Bezeichnung der Lokalisation</i>	32
	<i>Ort der Temperaturmessung</i>	
	<i>Seite</i>	
Medikament	<i>Art des Medikaments</i>	33
	<i>Bezeichnung des Medikaments</i>	
	<i>Darreichungsform des Medikaments</i>	
	<i>Dosis des Medikaments</i>	
	<i>Einnahme eines Medikaments</i>	
	<i>Grund für Verordnung des Medikaments</i>	
	<i>Pharmazentralnummer (PZN)</i>	
Rauchen	<i>Intensität Rauchen</i>	37
	<i>Status Rauchen</i>	
Schwangerschaft	<i>Schwangerschaftswoche, aktuell</i>	38
	<i>Status Schwangerschaft</i>	
Selbsteinschätzung	<i>Umgang mit Kind</i>	39
Teilnahme am Register	<i>Abbruchgrund</i>	40
	<i>Datum der Einwilligung</i>	

Conceptual_Domain_Group (CDG)	Conceptual_Domain (CD)	
	<i>Datum des DropOuts</i>	
	<i>Ende der Teilnahme</i>	
	<i>Erteilung der Einwilligung</i>	
	<i>reguläre Beendigung</i>	
Therapie/Maßnahme	<i>Durchführung/Planung einer Therapie/Maßnahme</i>	41
	<i>Non-Adhärenz</i>	
Tod	<i>Datum/Zeitpunkt des Todes</i>	42
	<i>Todesursache</i>	
Untersuchung	<i>Datum der Untersuchung</i>	43
Verwaltung der Datenerhebung	<i>ID/Schlüssel</i>	44
Wert/Befund/Ergebnis	<i>Datum des Werts/Befunds/Ergebnisses</i>	45
	<i>Körpergewicht</i>	
	<i>Körpergröße</i>	
	<i>Schmerzintensität</i>	
	<i>Temperatur</i>	

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Alkohol/Drogen

Alkoholkonsum (CD)

E

Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: boolean

Haben Sie in den letzten 12 Monaten alkoholhaltige Getränke zu sich genommen?

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Anwendungsprogramm - App

Sprache der App (CD)

E

Register: FeverApp Registry|DO: roles (Nutzer)|DT: Coding

role_lang {App-Sprache der Rolle}

- DE
- EN
- FR
- RU
- TR
- AR
- FA
- PL
- IT
- NL

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ausbildung/Berufstätigkeit

Abschluss, berufsbildend (CD)

		<i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>
berufsbildenderabschluss {Welchen berufsbildenden Abschluss haben Sie?}	Kein berufsbildender Abschluss	keiner
	Lehre/Berufsschulabschluss	Lehre
	Techniker-/Meisterschule	Tec...
	Fachhochschul-/Universitätsabschluss	Hoc...

		<i>Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding</i>
Welche beruflichen Ausbildungsabschlüsse haben Sie?	weiß nicht/keine Angabe	-1
	Noch in der beruflichen Ausbildung(Berufsvorbereitungsjahr, Auszubildende(r), Praktikant/-in, Student/-in)	1
	Schüler/-in und besuche eine berufsorientierte Aufbau - Fachschule o.ä.	2
	Keinen beruflichen Abschluss und bin nicht in der beruflichen Ausbildung	3
	Beruflich-betriebliche Berufsausbildung (Lehre) abgeschlossen	4
	Beruflich-schulische Ausbildung abgeschlossen(Berufsfachschule, Handelsschule, Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung)	5
	Ausbildung an einer Fachschule der DDR abgeschlossen	6
	Ausbildung an einer Fach-, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen	7
	(Fach-)Hochschulabschluss	8
	Universitätsabschluss	9
	Promotion	10
Einen anderen beruflichen Abschluss	11	

Abschluss, Schule (CD)

		<i>Register: FeverApp Registry DO: roles (Nutzer) DT: Coding</i>
role_education {Bildungsgrad der Rolle}	Abitur	1
	Fachhochschulreife	2
	Mittlere Reife	3
	Hauptschule	4
	Keinen gewöhnlichen Schulabschluss	5
	Keine Angabe	-99

		<i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>
schulabschluss {Was ist Ihr höchster Schulabschluss?}	Keinen Schulabschluss	keiner
	Volksschule / Hauptschule / Polytechnische Oberschule (9. Klasse)	Hau...
	Realschulabschluss (mittlere Reife) / Polytechnische Oberschule (10. Klasse)	Rea...
	Fachhochschulreife (Fachabitur)	Fac...
	Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	Abitur
	Anderen Schulabschluss	and...

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ausbildung/Berufstätigkeit

E <i>Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding</i>		
Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?	weiß nicht	-1
	Schüler/-in, besuche eine allgemeinbildende Vollzeitschule	1
	Von der Schule abgegangen, ohne Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)	2
	Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)	3
	Realschulabschluss (Mittlere Reife)	4
	Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse	5
	Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 10. Klasse	6
	Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule	7
	Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur(Gymnasium bzw. Erweiterte Oberschule, auch mit Lehre)	8
	Abitur über zweiten Bildungsweg nachgeholt	9
	Einen anderen Schulabschluss	10

Arbeitsunfähigkeit bzw. Abwesenheit, Zeitraum (CD)

E <i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: boolean</i>		
arbeitsunfaehig {Sind Sie in den letzten 12 Monaten aufgrund einer Erkrankung länger als 1 Woche arbeitsunfähig krankgeschrieben worden?}		

Arbeitsunfähigkeit, Grund (CD)

E <i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: None declared</i>		
arbeitsunfaehiggrund {Was war der Grund für Ihre Krankschreibung?}		

Arbeitsverhältnis, Status (CD)

E <i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>		
berufstaetig {Sind Sie berufstätig?}	Ja, Vollzeit	Vol...
	Ja, Teilzeit, regelmäßig mindestens 15 Stunden pro Woche	Tei...
	Ja, Teilzeit, unregelmäßig oder unter 15 Stunden pro Woche	Tei...
	Nein, ich bin nicht berufstätig	Nein

E <i>Register: ParaReg DO: hospitalization DT: Coding</i>		
employment_id	[kein Eintrag]	1
	pupil	2
	apprentice	3
	student	4
	freelancer	5
	salaried employee (full time)	6
	salaried employee (part time)	7
	unemployed	8
	military service/volunteer social year	9
	social welfare	10
	ongoing occupational reintegration	11
	none	12

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ausbildung/Berufstätigkeit

E <i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>		
nichtberufstaetig {Da Sie nicht berufstätig sind, sind Sie ...}	... in einer Ausbildung, Umschulung, Studium?	Aus...
	... Hausfrau/Hausmann, in Mutterschutz/Erziehungsurlaub oder sonstiger Beurlaubung?	Hau...
	... ohne Beschäftigung?	arb...
	... in Altersteilzeit?	Alt...
	... im Vorruhestand?	Vor...
	... Rentner/Pensionär?	Ren...

E <i>Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding</i>		
Sind Sie zurzeit erwerbstätig?	weiß nicht/keine Angabe	-1
	Vollzeit erwerbstätig	1
	Teilzeit erwerbstätig	2
	Altersteilzeit (unabhängig davon ob in der Arbeit- oder Freistellungsphase befindlich)	3
	Geringfügig erwerbstätig, 400 Euro- oder Mini-Job "Ein-Euro-Job"	4
	Gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt In einer beruflichen Ausbildung/Lehre	6
	In Umschulung	7
	Bundesfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr	8
	Mutterschafts-, Erziehungsurlaub, Elternzeit oder sonstige Beurlaubung	9
	Nicht erwerbstätig (einschließlich: Schüler/-innen oder Studierende, die nicht gegen Entgelt arbeiten, Arbeitslose, Vorruheständler/-innen, Rentner/-innen ohne Nebenverdienst)	10

E <i>Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding</i>		
Welche der folgenden Angaben trifft (außerdem) auf Ihre derzeitige Situation zu?	weiß nicht/keine Angabe	-1
	Schüler/-in an einer allgemeinbildenden Schule	1
	Student/-in	2
	Rentner/-in, Pensionär/-in, in Vorruhestand	3
	Arbeitslos	4
	Dauerhaft erwerbsunfähig	5
	Hausfrau / Hausmann	6
	keine der Angaben trifft zu	7

Berufsgruppe (CD)

E <i>Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding</i>		
Zu welcher Berufsgruppe gehört(e) Ihre Erwerbstätigkeit?	weiß nicht/keine Angabe	-1
	Angestellte(r)	1
	Arbeiter/-in	2
	Beamter/Beamtin, Richter/-in, Berufssoldat/-in	3
	Akademiker/-in in freiem Beruf (Arzt/-Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater/-in u. ä.)	4
	Selbständige(r) im Handel, im Gewerbe, im Handwerk, in der Industrie, der Dienstleistung, auch Ich-AG oder PGH-Mitglied	5

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ausbildung/Berufstätigkeit

Zu welcher Berufsgruppe gehört(e) Ihre Erwerbstätigkeit?	Selbständige(r) Landwirt/-in bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin	6
	Ausbildung	7
	Mithelfende(r) Familienangehörige(r)	8
	ich war nie erwerbstätig	9

Ruhestand (CD)

E *Register: ParaReg|DO: hospitalization|DT: Coding*

pension_id	[kein Eintrag]	1
	retirement pension	2
	workers compensation/accident pension	3
	(partial) disability pension	4
	invalidity pension	5
	liability ensurance	6
	other	7

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Demografie

Alter (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: numerical
alter {Alter}

Anzahl Jahre in Deutschland lebend (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: numerical
jahreindeutschland {Seit wie vielen Jahren leben Sie in Deutschland?}

Familienstand (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: Coding
familienstand {Wie ist Ihr Familienstand?}

Feste Beziehung und mit Partner zusammen lebend	ver...
Feste Beziehung und mit Partner getrennt lebend	Get...
Ledig	ledig
Geschieden	ges...
Verwitwet	ver...

Geburtsdatum (CD)

E Register: ParaReg|DO: individual|DT: time/date/dateTime
birthdate

E Register: FeverApp Registry|DO: profiles (Kinder)|DT: time/date/dateTime
date_of_birth {Alles klar. Wann wurde [name] geboren?}

E Register: RECUR|DO: Demografische und klinische Basisdaten|DT: time/date/dateTime
Geburtsjahr

E Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: time/date/dateTime
Geburtsjahr

Geburtsland (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: boolean
geburtslanddeutschland {Sind Sie in Deutschland geboren?}

Geburtsname (CD)

E Register: ParaReg|DO: individual|DT: string
birthname

Geburtsort (CD)

E Register: ParaReg|DO: individual|DT: string
birthplace

Geschlecht (CD)

E Register: RECUR|DO: Demografische und klinische Basisdaten|DT: Coding
Geschlecht

m	
w	
d	
x	

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: Coding
geschlecht {Geschlecht}

Weiblich	Wei...
Männlich	Mae...
Divers	Divers

E Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: Coding
Geschlecht

weiblich	1
maennlich	2
divers	3

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Demografie

E	<i>Register: HerediCaRe DO: PAT DT: Coding</i>	
SEX {Geschlecht}	k. A.	-1
	männlich	1
	weiblich	2
	unbekannt	3
	divers	4
	unbestimmt	5

E	<i>Register: ParaReg DO: individual DT: Coding</i>	
sex_id {Decision for a meta data respository still pending}	male	male
	female	female
	divers	divers
	undefined	und...
	unknown	unk...

Muttersprache (CD)

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>	
muttersprache {Muttersprache}	Deutsch	Deu...
	andere	andere

Nachname (CD)

E	<i>Register: ParaReg DO: individual DT: string</i>	
lastname		

Rasse/Ethnie (CD)

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>	
ethnie {Wir fragen Sie jetzt nach Ihrer genetischen Herkunft, da bestimmte Krankheiten und Risikofaktoren in den Erbanlagen bedingt sind. Ordnen Sie sich bitte der Beschreibung zu, die am ehesten zutrifft.}	Ich bin Europäer (weiße Hautfarbe, auch z.B. nach Afrika oder Amerika ausgewanderter Europäer)	Eur...
	Ich bin Afrikaner/Afroamerikaner (schwarze Hautfarbe, auch wenn Sie in Europa geboren sind)	Afr...
	Ich bin Südamerikaner (Hispanisch, auch wenn Sie in Europa geboren sind)	Sue...
	Ich bin Asiat (auch wenn Sie in Europa geboren sind)	Asiat
	Sonstiges	Son...

Vitalstatus (CD)

E	<i>Register: HerediCaRe DO: FAM_MEMBER DT: boolean</i>	
DEAD {verstorben}		

Vorname (CD)

E	<i>Register: ParaReg DO: individual DT: string</i>	
firstname		

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Diagnose/Erkrankung/Symptom

Art der Entdeckung (CD)

E	Register: HerediCaRe DO: TUM DT: Coding	
ENTDECKART {falls Mamma-/Ovarial-Ca (inkl. Tuben- und Peritoneal-Ca): Art der Tumorentdeckung}	k. A.	-1
	außerhalb einer Früherkennungsuntersuchung	1
	durch iFEP des Konsortiums	2
	Intervallkarzinom	3
	sonstige Früherkennung	4
	prophylaktische oder risikoreduzierende Operation	5
	andere	6
	unbekannt	7

Bezeichnung der Diagnose/der Erkrankung/des Symptoms (CD)

E	Register: FeverApp Registry DO: profiles (Kinder) DT: string
chronic_diseases_other {Welche chronische Erkrankungen hat [name]?}	

Datum/Uhrzeit des Auftretens der Erkrankung/des Symptoms (CD)

E	Register: FeverApp Registry DO: seizures (Fieberkrampf) DT: time/date/dateTime
date {Datum des Fieberkrampfs}	

E	Register: FeverApp Registry DO: episodes (Fieberphasen) DT: time/date/dateTime
start {Startdatum der Fieberphase (Tag des ersten Loops)}	

Erkrankung/Symptom lag/liegt vor (CD)

E	Register: FeverApp Registry DO: profiles (Kinder) DT: Coding
chronic_diseases {Hat [name] chronische Erkrankungen?}	Keine Angabe -99
	Übersprungen -89
	Nicht beantwortet -79
	Nein 1
	Ja 2

E	Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding
diarrhea {Hat [name] Durchfall und/oder Erbrechen?}	Keine Angabe
	Übersprungen
	Nicht beantwortet
	Nein 1
	Ja, Durchfall und Erbrechen 2
	Ja, Durchfall 3
	Ja, Erbrechen 4

E	Register: SOLKID-GNR DO: krankengeschichte DT: boolean
psychisch {Sind psychische Vorerkrankungen bei Ihnen bekannt?}	

E	Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding
rash {Hat [name] Hautausschlag?}	Keine Angabe -99
	Übersprungen -89
	Nicht beantwortet -79
	Nein 1
	Ja, wegdrückbar 2
	Ja, nicht wegdrückbar 3

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Einrichtung

Bezeichnung der Einrichtung/Name des Arztes (CD)

E Register: ParaReg|DO: center|DT: string

name1 {Name of the Spinal Cord Injury Center}

Datum der Visite (CD)

E Register: TOFU|DO: FOLLOW-UP VISITE|DT: time/date/dateTime

Datum der Follow-Up Visite

E Register: TOFU|DO: END OF STUDY|DT: time/date/dateTime

Datum der letzten dokumentierten Visite

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: time/date/dateTime

datumheute {Datum der Datenerhebung}

Land der Einrichtung (CD)

E Register: ParaReg|DO: center|DT: Coding

country_id {Germany speaking countries}	Österreich	1
	Schweiz	2
	Deutschland	3
	Luxemburg	4
	Liechtenstein	5

Visite (CD)

E Register: TOFU|DO: FOLLOW-UP VISITE|DT: boolean

Hat die Follow-Up Visite stattgefunden?

Visitenummer (CD)

E Register: TOFU|DO: FOLLOW-UP VISITE|DT: numerical

Follow-Up Visiten Nummer

Ausschnitt: Empfohlene Datenerhebung

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ernährung

Ernährung mit bestimmten Produkten (CD)

E		<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>
Bitte wählen Sie die Form des Vegetarismus, die am ehesten Ihren aktuellen Ernährungsstil beschreibt.	ovo-vegetarisch (Sie essen Eier, aber keine Milchprodukte)	1
	lacto-vegetarisch (Sie essen Milchprodukte, aber keine Eier)	2
	ovo-lacto-vegetarisch (Sie essen Eier und Milchprodukte)	3
	ovo-lacto-pisce-vegetarisch (Sie essen Eier, Milchprodukte und Fisch)	4
	vegan	5
	Sonstiges	6

E		<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: boolean</i>
Haben Sie in den letzten 30 Tagen oder länger eine spezielle Diät (Ernährungsform) durchgeführt?		

E		<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>
Wie lässt sich diese [spezielle Diät] beschreiben?	Keto-Diät (primär Proteine und Fette)	1
	Low-Carb-Diät (kohlehydratarme Ernährung)	2
	Paleo-Diät (Verzicht auf verarbeitete Lebensmittel)	3
	Zuckerarme/-freie Ernährung (Nutzung von Zuckersersatzstoffen (Zero-Getränke, Stevia, Xylit,...))	4
	Intervallfasten	5
	DASH-Diät (zur Blutdrucksenkung)	6
	Mittelmeardiät (überwiegend ballaststoffreiche Mischkost)	7
	Low Fat Diät (Nutzung von fettarmen Produkten)	8
	Ernährung mit niedrigem glykämischen Index	9
	Energiereduzierte Diät (Kalorien zählen, Weight watchers,...)	10
	Andere und zwar:[Textfeld: bitte angeben]	11

E		<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>
Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche ballaststoffreiche Nahrungsmittel außer Obst und Gemüse (z.B. Vollkornprodukte, Nüsse und Hülsenfrüchte)?	nie / ich esse keine ballaststoffreichen Nahrungsmittel	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
Mehr als 3 mal täglich	11	

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ernährung

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Fertiggerichte oder in Schnellrestaurants angebotene Speisen ("Fast Food")? (z.B. Currywurst, Pommes, Burger, Hot Dogs, Pizza, Döner,...)	Nie /ich esse kein Fast Food	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
	Mehr als 3 mal täglich	11

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Fisch und Meeresfrüchte (z.B. Räucherlachs, gebratener Fisch, Thunfisch, Muscheln, Garnelen, Fischstäbchen)?	Nie / ich esse keinen Fisch oder Meeresfrüchte	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
	Mehr als 3 mal täglich	11

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Fleisch- und Wurstwaren (z. B. Geflügelfleisch, Schweinefleisch, Rindfleisch, Wildfleisch)?	Nie / ich esse keine Fleisch- und Wurstwaren	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
	Mehr als 3 mal täglich	11

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche frisches Obst (z.B. Apfel, Banane)?	Nie / ich esse kein frisches Obst	0
---	-----------------------------------	---

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ernährung

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche frisches Obst (z.B. Apfel, Banane)?	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
	Mehr als 3 mal täglich	11

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Gemüse (z.B. Paprika, Tomaten, Kohl, Salat, ...)?	Nie / ich esse kein Gemüse	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
Mehr als 3 mal täglich	11	

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Milchprodukte (z.B. Quark, Joghurt, Skyr, Käse)?	nie / ich esse keine Milchprodukte	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
	4 mal pro Woche	5
	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
Mehr als 3 mal täglich	11	

E Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Süßigkeiten (z. B. Bonbons, Fruchtgummi, Hustenbonbons, Lakritz, Schokolade) gegessen?	nie / ich esse keine Süßigkeiten	0
	weniger als einmal pro Woche	1
	1 mal pro Woche	2
	2 mal pro Woche	3
	3 mal pro Woche	4
4 mal pro Woche	5	

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)*Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR*

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ernährung

Wie oft essen Sie in einer durchschnittlichen Woche Süßigkeiten (z. B. Bonbons, Fruchtgummi, Hustenbonbons, Lakritz, Schokolade) gegessen?	5 mal pro Woche	6
	6 mal pro Woche	7
	täglich/ 1 mal am Tag	8
	2 mal täglich	9
	3 mal täglich	10
	Mehr als 3 mal täglich	11

Ernährung, Änderung (CD)

E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: boolean</i>
Haben Sie Ihre Trink- oder Ernährungsgewohnheiten, also das, was Sie essen oder trinken, in den letzten 12 Monaten geändert?	

E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Und was haben Sie geändert? (Mehrfachauswahl möglich)		
	Weniger Kalorien/kalorienärmeres Essen	1
	Mehr Kalorien/kalorienreicheres Essen	2
	mehr Obst und Gemüse	3
	weniger Obst und Gemüse	4
	weniger Fett/fettärmeres Essen	5
	Mehr Fett/fettreicheres Essen	6
	Weniger Fleisch	7
	mehr Fleisch	8
	weniger Salz	9
	mehr Salz	10
	weniger Zucker	11
	mehr Zucker	12
	weniger Alkohol	13
	mehr Alkohol	14
	mehr Wasser	15
	weniger Wasser	16
	mehr Oxalsäure	17
	weniger Oxalsäure	18
	Andere Veränderungen [Textfeld: bitte angeben]	19
	weiß nicht/keine Angabe	20

E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Was war der Hauptgrund für diese Änderung? War es...		
	um abzunehmen	1
	um zuzunehmen	2
	um mein Gewicht zu halten	3
	um allgemein gesund zu bleiben	4
	um mein Risiko eines erneuten Steinereignisses zu senken	5
	wegen einer anderen Erkrankung oder eines gesundheitlichen Problems	6
	anderer Grund [Textfeld: bitte angeben]	7
	weiß nicht/keine Angabe	8

Ernährungsstil (CD)

E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Wie würden Sie Ihren Ernährungsstil aktuell am besten beschreiben?	nicht vegetarisch oder vegan (inkl. Fleisch und/oder Fisch)	1

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)*Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR*

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ernährung

Wie würden Sie Ihren Ernährungsstil aktuell am besten beschreiben?	vegetarisch (kein Fleisch oder Geflügel)	2
	vegan (keine tierischen Lebensmittel)	3
	Sonstiges	4

Trinkmenge (CD)

E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Alkoholfreies Bier	ich trinke normalerweise kein alkoholfreies Bier	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 kleine Flasche)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 große Flasche)	3
	ca. 0,75 l	4
	ca. 1 l (etwa 2 große Flaschen)	5
	mehr 1 l pro Tag	6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Früchte- oder Kräutertee	ich trinke keinen Früchte- oder Kräutertee	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleine Tasse)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 große Tasse)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Kanne)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Kanne)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Kanne)	5
	mehr 1 l pro Tag	6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Fruchtsäfte (unverdünnt, 100 % Saft)	ich trinke normalerweise keine Fruchtsäfte	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 großes Glas)	3
	ca. 0,75 l	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Flasche/Karton)	5
	mehr 1 l pro Tag	6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Kaffee (koffeinfrei)	ich trinke normalerweise keinen koffeinfreien Kaffee	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleine Tasse)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 große Tasse)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Kanne)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Kanne)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Kanne)	5
	mehr 1 l pro Tag	6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Kaffee (koffeinhaltig)	ich trinke normalerweise keinen Kaffee	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleine Tasse)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 große Tasse)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Kanne)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Kanne)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Kanne)	5
	mehr 1 l pro Tag	6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>	
Koffeinhaltiger Tee (Grüner Tee, Weißer Tee, Mate, Matcha etc.)	ich trinke normalerweise keinen grünen Tee	0

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)*Register/Dokumentationseinheit (DO)/Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR***Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen****CDG: Ernährung**

Koffeinhaltiger Tee (Grüner Tee, Weißer Tee, Mate, Matcha etc.)	ca. 0,1 l (etwa 1 kleine Tasse)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 große Tasse)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Kanne)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Kanne)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Kanne)	5
	mehr 1 l pro Tag	6

E *Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding*

Leitungswasser	ich trinke normalerweise kein Leitungswasser	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Trinkflasche)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Trinkflasche)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Trinkflasche)	5
mehr 1 l pro Tag	6	

E *Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding*

Milch (pur, auch in Kaffee oder Tee, Kakao usw.)	ich trinke normalerweise keine Milch	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 großes Glas)	3
	ca. 0,75 l	4
	ca. 1 l (etwa 1 Packung oder Flasche)	5
mehr 1 l pro Tag	6	

E *Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding*

Mineralwasser	ich trinke normalerweise kein Mineralwasser	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Flasche)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 Glasflasche)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Flasche)	5
mehr 1 l pro Tag	6	

E *Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding*

Schwarzer Tee	ich trinke normalerweise keinen schwarzen Tee	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleine Tasse)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 große Tasse)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 kleine Kanne)	3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Kanne)	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Kanne)	5
mehr 1 l pro Tag	6	

E *Register: RECUR|DO: Ernährungsgewohnheiten|DT: Coding*

Verdünnte Fruchtsäfte, z.B. Saftschorlen	ich trinke normalerweise keine verdünnten Säfte	0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas)	1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas)	2
	ca. 0,5 l (etwa 1 großes Glas)	3
	ca. 0,75 l	4
	ca. 1 l (etwa 1 große Flasche)	5
mehr 1 l pro Tag	6	

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)*Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR*

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Ernährung

E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>
Wie hoch schätzen Sie Ihre Trinkmenge an einem gewöhnlichen Tag ein?	weniger als 1 Liter/Tag 1
	zwischen 1 und 2 Litern/Tag 2
	zwischen 2 und 3 Liter/Tag 3
	zwischen 3 und 4 Liter/Tag 4
	mehr als 4 Liter/Tag 5
	weiß nicht/keine Angabe 6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>
Zuckerfreie Softdrinks und Limonaden (inkl. Light/"Zero"-Getränke)	ich trinke normalerweise keine zuckerfreien Softdrinks oder Limonaden 0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas) 1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas/Dose) 2
	ca. 0,5 l (etwa 1 großes Glas/kleine Flasche) 3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Flasche) 4
	ca. 1 l (etwa 1 große Flasche) 5
	mehr 1 l pro Tag 6
E	<i>Register: RECUR DO: Ernährungsgewohnheiten DT: Coding</i>
Zuckerhaltige Softdrinks und Limonaden	ich trinke normalerweise keine zuckerhaltigen Softdrinks oder Limonaden 0
	ca. 0,1 l (etwa 1 kleines Glas) 1
	ca. 0,3 l (etwa 1 normales Glas/Dose) 2
	ca. 0,5 l (etwa 1 großes Glas/kleine Flasche) 3
	ca. 0,75 l (etwa 1 mittelgroße Flasche) 4
	ca. 1 l (etwa 1 große Flasche) 5
	mehr 1 l pro Tag 6

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Familie

Kinder (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: None declared

anzahlkinder {Wieviele Kinder haben Sie?}

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: boolean

eigenekinder {Haben Sie eigene Kinder?}

E Register: RECUR|DO: Soziodemographische Daten|DT: Coding

Wie viele leibliche Kinder haben/hatten Sie? weiß nicht/keine Angabe -1
n (Zahlen 0-20 als Auswahl) n

Zwilling (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: FAM_MEMBER|DT: string

TWIN {Eineiiger Zwilling}

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Fragebogen/Score/Skala

GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder) (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: gad7|DT: CodeableConcept

GAD-7

IPAQ short (International Physical Activity Questionnaire) (CD)

E Register: RECUR|DO: International Physical Activity Questionnaire (IPAQ short)|DT: CodeableConcept

International Physical Activity Questionnaire (IPAQ short)

MFI-Sum (Multi-Dimensional Fatigue Inventory) (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: mfi|DT: CodeableConcept

MFI

PHQ (Patient Health Questionnaire) Stress Score (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: phqstresspt|DT: CodeableConcept

PHQ-Stress

PHQ-15 Somatisation Score (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: phq15|DT: CodeableConcept

PHQ-15

PHQ-9 Depression Score (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: phq9|DT: CodeableConcept

PHQ-9

Resilienzskala RS-13 (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: rs13|DT: CodeableConcept

RS-13

SF-12 (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: sf12|DT: CodeableConcept

SF-12

Sprache (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: opinformationenspende|DT: Coding

sprache_spender {In welcher Sprache wird/hat der Spender die Fragen beantwortet?}	Deutsch	deu...
	Türkisch	tur...
	Russisch	rus...

Work Ability Index (WAI), Kurzform (CD)

E Register: RECUR|DO: Work Ability Index (WAI), Kurzform|DT: CodeableConcept

Work Ability Index (WAI), Kurzform

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Gesundheitszustand

Beurteilung des Gesundheitszustands (CD)

E	<i>Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding</i>
wellbeing_child {Wie fühlt sich [name]?}	Keine Angabe -99
	Übersprungen -89
	Nicht beantwortet -79
	1/5 (sehr schlecht) 1
	2/5 (schlecht) 2
	3/5 (mäßig) 3
	4/5 (gut) 4
	5/5 (sehr gut) 5

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Klassifikation

ICD-O (International Classification of Diseases for Oncology) (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: TUM_ICDO|DT: string

ICDO {ICD-O-Schlüssel}

Klassifikation der Pathogenität durch VUS-Task Force (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: VAR|DT: Coding

PATH_TF {Klassifikation der Pathogenität durch VUS-TaskForce}	k. A.	-1
	pathogen	1
	VUS	2
	Polymorphismus/neutral	3
	Class 1	4
	Class 2	5
	Class 3 (Tendenz 2)	6
	Class 3	7
	Class 3 (Tendenz 4)	8
	Class 4	9
	Class 5	10
	Artefakt	11
	nicht klassifiziert	12
	unbekannt	13

TNM Kategorie R (Residual) (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: TUM|DT: Coding

RESTUM {Residualtumor}	k. A.	-1
	RX	1
	R0	2
	R1	3
	R2	4
	unbekannt	5

Tumorgrading (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: TUM|DT: Coding

GRADING {Grading}	k. A.	-1
	GX	1
	G1	2
	G2	3
	G3	4
	G4	5
	unbekannt	6

Zentrumsspezifische Pathogenitäts-Klasse (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: VAR_PATH|DT: Coding

PATH_ZENT {Zentrumsspezifische Pathogenitäts-Klasse: Klassifikation}	k. A.	-1
	pathogen	1
	VUS	2
	Polymorphismus/neutral	3
	Class 1	4
	Class 2	5
	Class 3 (Tendenz 2)	6
	Class 3	7

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Klassifikation

PATH_ZENT {Zentrumsspezifische Pathogenitäts-Klasse: Klassifikation}	Class 3 (Tendenz 4)	8
	Class 4	9
	Class 5	10
	Artefakt	11
	nicht klassifiziert	12
	unbekannt	13

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Komplikation/Nebenwirkung

Auftreten von Komplikationen/Nebenwirkungen (CD)

E		
<i>Register: TOFU DO: 2. MODUL VORERKRANKUNGEN UND GESUNDHEITSAKTOREN DT: Coding</i>		
Wesentliche Arzneimittelunverträglichkeiten	nein	0
	ja	1
	unbekannt	99.3

Bezeichnung der Komplikation/Nebenwirkung (CD)

E	
<i>Register: TOFU DO: 2. MODUL VORERKRANKUNGEN UND GESUNDHEITSAKTOREN DT: string</i>	
Wesentliche Arzneimittelunverträglichkeiten, spezifizieren	

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Kontakt mit Einrichtung

Aufenthalt/Besuch (CD)

E	Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding
doctor_visit {Hatten Sie betreffend [name] Arztkontakt?}	Keine Angabe -99
	Übersprungen -89
	Nicht beantwortet -79
	Nein 1
	Ja, mit unserem Arzt 2
	Ja, mit einer Vertretung 3
	Ja, mit dem Notdienst 4

Datum/Zeitpunkt der Einweisung/Aufnahme/Entlassung (CD)

E	Register: ParaReg DO: hospitalization DT: time/date/dateTime
admission_date	

E	Register: ParaReg DO: hospitalization DT: time/date/dateTime
discharge_date	

E	Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: time/date/dateTime
doctor_visit_date {Wann hatten Sie Arztkontakt?}	

Einweisung durch/Entlassung nach (CD)

E	Register: ParaReg DO: hospitalization DT: Coding
admission_from_id	[kein Eintrag] 1
	full inpatient care 2
	full inpatient care; nursing home with ventilation facilities 3
	full inpatient care; senior/nursing home 4
	full inpatient care; phase F (vegetative state) 5
	full inpatient care; hospital 6
	domestic care 7
	domestic care; nursing service 8
	domestic care; relatives 9
	domestic care; private caregiver 10
	domestic care; nursing service + relatives 11
	domestic care; 24h-Intensive care service 12
	self-supporter 13

E	Register: ParaReg DO: hospitalization DT: Coding
discharge_to_id	[kein Eintrag] 1
	full inpatient care 2
	full inpatient care; nursing home with ventilation facilities 3
	full inpatient care; senior/nursing home 4
	full inpatient care; phase F (vegetative state) 5
	full inpatient care; hospital 6
	domestic care 7
	domestic care; nursing service 8
	domestic care; relatives 9
	domestic care; private caregiver 10
	domestic care; nursing service + relatives 11
	domestic care; 24h-Intensive care service 12
	self-supporter 13
	Short-term care 14

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Kontakt mit Einrichtung

discharge_to_id full inpatient care;Follow-up rehabilitation 15

Grund für Einweisung/Aufenthalt in Praxis/Klinik/Krankenhaus (CD)

E Register: TOFU|DO: FOLLOW-UP VISITE|DT: string

anderer Ursachen, spezifizieren

E Register: TOFU|DO: FOLLOW-UP VISITE|DT: Coding

Grund der Visite geplant 1

ungeplant (unscheduled visit) 2

E Register: TOFU|DO: FOLLOW-UP VISITE|DT: Coding

Grund fuer die ungeplante Visite neu aufgetretene Symptome 0

Zunahme der Symptome 1

Nichtvertragen der Therapie 2

unklar 3

andere Ursachen 77.9

Zeitraum bis Wiedervorstellung (CD)

E Register: TOFU|DO: 9. MODUL WIEDERVORSTELLUNG GEPLANT IN|DT: numerical

Zeitintervall, in Wochen

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Krankenversicherung

Krankenversicherungsträger (CD)

E *Register: HerediCaRe|DO: PAT|DT: Coding*

KKART {Art der Krankenkasse}	k. A.	-1
	AOK	1
	Ersatzkasse	2
	Betriebskrankenkasse (BKK)	3
	Innungskrankenkasse (IKK)	4
	Landwirtschaftliche Krankenkasse (IKK)	5
	Knappschaft	6
	Privat	7
	Sonstige	8
	unbekannt	9

E *Register: ParaReg|DO: hospitalization|DT: Coding*

reimbursement_id	[kein Eintrag]	1
	public insurance company	2
	private insurance company	3
	foreign insurance company	4
	workers compensation	5
	AUVA	7
	SUVA	8
	retirement pension	9
	welfare office	10
	pension office	11
	self-payer	12
	disctrict recruiting office	13
	employer (civil servants)	14
	other	14

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Lebensumstände

Anzahl Personen im Haushalt (CD)

E	Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding	
Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?	weiß nicht/keine Angabe	-1
	n (Zahlen 1-20 als Auswahl)	n

Wohnung mit Partner/Partnerin (CD)

E	Register: RECUR DO: Soziodemographische Daten DT: Coding	
Leben Sie mit einem Partner/-in zusammen?	weiß nicht/keine Angabe	-1
	nein	0
	ja, permanent	1
	ja, aber nicht permanent (z.B. nur am Wochenende)	2

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Lokalisation

Bezeichnung der Lokalisation (CD)

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: string

pain_other {An welcher anderen Stelle hat [name] Schmerzen?}

Ort der Temperaturmessung (CD)

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: Coding

temperature_location {Wo haben Sie gemessen?}	Im Po	1
	Im Ohr	2
	Im Mund	3
	An der Stirn	4
	Unter dem Arm	5
	Keine Angabe	-99
	Übersprungen	-89
	Nicht beantwortet	-79

Seite (CD)

E Register: HerediCaRe|DO: TUM|DT: Coding

SEITE {Seite (nur bei paarigen Organen)}	k. A.	-1
	links	1
	einseitig, Seite unbekannt	2
	einseitig kontralateral	3
	rechts	4
	beidseitig synchron	5
	unbekannt	6

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Medikament

Art des Medikaments (CD)

E <i>Register: FeverApp Registry DO: medication (Medis - statt loop) DT: Coding</i>		
legacy_kind {Welche Art von Medikament war es?}	Ibuprofen	1
	Paracetamol	2
	Antibiotikum	3
	Anderes	4
	Keine Angabe	-99
	Übersprungen	-89
	Nicht beantwortet	-79

Bezeichnung des Medikaments (CD)

E <i>Register: FeverApp Registry DO: medication (Medis - statt loop) DT: string</i>		
custom_name {Name des Medikaments}		

E <i>Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding</i>		
injection_vaccine {Bitte wählen Sie den erhaltenen Impfstoff aus. Diesen können Sie dem Aufkleber im Impfpass entnehmen.}	Act-Hib	1
	Boostrix	2
	Boostrix Polio	3
	Cervavax	4
	Covaxis	5
	Dipheterie NF	6
	Dukoral	7
	Encepur Erwachsene	8
	Encepur Kinder	9
	Engerix-B Erwachsene	10
	Engerix-B Kinder	11
	Fluad	12
	FSME-Immun Erwachsene	13
	FSME-IMMUN Junior	14
	Gardasil	15
	HAVpur	16
	Havrix 1440 Erwachsene	17
	Havrix 730 Kinder	18
	HBVAXPRO	19
	Hexacima	20
	Grippeimpfung	80
	Hexyon	21
	Imovax Polio	22
	Infanrix	24
	Infanrix hexa	25
	Infanrix-IPV + Hib	26
	Influspit Tetra	27
	IPV Mérieux	28
	IXIARO	29
	Masern Mérieux	30
	Meningitec	31
	Menjugate	32
	Menveo	33

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)*Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR*

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Medikament

injection_vaccine {Bitte wählen Sie den erhaltenen Impfstoff aus. Diesen können Sie dem Aufkleber im Impfpass entnehmen.}	M-M-RVAXPRO	34
	NeisVacC	35
	Nimenrix	36
	Pentavac	37
	Pneumovax 23	38
	Prevenar13	39
	Priorix	40
	Priorix-Tetra	41
	ProQuad	42
	Rabipur	43
	Repevax	44
	Revaxis	45
	Rotarix	46
	RotaTEq	47
	Shingrix	48
	Stamaril	49
	Synagis	50
	Synflorix	51
	Tdap-IMMUN	52
	Td-IMMUN	53
	Td-Impfstoff Merieux	54
	Td-pur	55
	Td-Rix	56
	Tetagam P	57
	Tetanol pur	58
	Tetanus Mérieux	59
	Tetravac	60
	Tollwut-Impfstoff (HDC)	61
	Tritanrix-Hep B	62
	Trumenba	63
	Twinrix Erwachsene	64
	Twinrix Kinder	65
	Typhim Vi	66
	Typhoral	67
	VAQTA	68
	VAQTA Kinder	69
	Varicellon	70
	Varilrix	71
	Varitect CP	72
	VARIVAX	73
	Vaxelis	74
	VAXIGRIP TETRA	75
	ViATIM	77
	ZOSTAVAX	78
	-- Sonstiger Impfstoff --	79
	COVID-19 - Vaccine (irgendeines)	81

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)*Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR*

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Medikament

injection_vaccine {Bitte wählen Sie den erhaltenen Impfstoff aus. Diesen können Sie dem Aufkleber im Impfpass entnehmen.}	COVID-19 - Vaxzevira (Astra Zeneca)	82
	COVID-19 - Comirnaty (BioNTech)	83
	COVID-19 - Spikevax (Moderna)	84
	COVID-19 - Vaccine (Janssen)	85
	COVID-19 - Sputnik V (Biocad)	86
	Keine Angabe	-99
	Übersprungen	-89
	Nicht beantwortet	-79

Darreichungsform des Medikaments (CD)

E	<i>Register: FeverApp Registry DO: medication (Medis - statt loop) DT: Coding</i>
custom_type {Verabreichungsform}	Tabletten 1
	Saft 2
	Zäpfchen 3
	Kügelchen 4
	Tropfen 5
	Beutel 6
	Andere 7

Dosis des Medikaments (CD)

E	<i>Register: FeverApp Registry DO: medication (Medis - statt loop) DT: numerical</i>
custom_dose {Wirkstoffmenge}	

E	<i>Register: FeverApp Registry DO: medication (Medis - statt loop) DT: numerical</i>
db_dose {Wirkstoffmenge (Datenbank)}	

Einnahme eines Medikaments (CD)

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: klinischeuntersuchungsdat DT: boolean</i>
arzthypertonie {Hypertonie wird medikamentös behandelt?}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
bluthochdruck {Bluthochdruck}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
diabetes {Diabetes (hoher Blutzucker) ...}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
medikblutfette {Medikamente zur Senkung der Blutfette}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
medikdepression {Depression}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
medikschlafstoerung {Schlafstörungen}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
medikschmerzen {Schmerzen}	

E	<i>Register: SOLKID-GNR DO: medikation DT: boolean</i>
medikunruhe {Unruhe}	

Grund für Verordnung des Medikaments (CD)

E	<i>Register: FeverApp Registry DO: medication (Medis - statt loop) DT: Coding</i>
reason {Grund}	Verordnung 1
	Jetzige Höhe des Fiebers 2
	Angst, dass das Fieber weiter ansteigen könnte 3
	Schnellere Genesung 4

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Medikament

reason {Grund}	Schmerzen	5
	Unwohlsein	6
	Ruhige Nacht	7
	Damit das Kind trinkt	8
	Anderer Grund	9

E *Register: FeverApp Registry|DO: medication (Medis - statt loop)|DT: Coding*

recommendation {Entscheidungsgrundlage}	Eigene Entscheidung	1
	Arztempfehlung	2
	Apothekerempfehlung	3
	Empfehlung eines anderen Therapeuten	4
	Sonstige Empfehlung	5

Pharmazentralnummer (PZN) (CD)

E *Register: FeverApp Registry|DO: medication (Medis - statt loop)|DT: string*

pzn {PZN}

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Rauchen

Intensität Rauchen (CD)

E <i>Register: TOFU DO: 2. MODUL VORERKRANKUNGEN UND GESUNDHEITSAKTOREN DT: Coding</i>		
Rauchen, Verhalten spezifizieren	nie	0
	ja, ehemals gelegentlich	1
	ja, ehemals regelmaessig	2
	ja, aktuell gelegentlich	3
	ja, aktuell regelmaessig	4
	unbekannt	99.3

Status Rauchen (CD)

E <i>Register: SOLKID-GNR DO: basisdaten DT: Coding</i>		
rauchen {Rauchen Sie?}	Ich bin Raucher	Rau...
	Ich habe früher geraucht	ExR...
	Ich habe nie geraucht	Nie...

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Schwangerschaft

Schwangerschaftswoche, aktuell (CD)

E *Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: numerical*

Schwangerschaft, aktuelle SSW

Status Schwangerschaft (CD)

E *Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: Coding*

Schwangerschaft	vorliegend	1
	nicht vorliegend	2
	unbekannt	99.3

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Selbsteinschätzung

Umgang mit Kind (CD)

E	<i>Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding</i>	
confidence_parent {Wie sicher fühlen Sie sich im Umgang mit dem Fieber von [name]?}	1/5 (sehr schlecht)	1
	2/5 (schlecht)	2
	3/5 (mäßig)	3
	4/5 (gut)	4
	5/5 (sehr gut)	5

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Teilnahme am Register

Abbruchgrund (CD)

E	Register: TOFU DO: END OF STUDY DT: Coding
Grund fuer den vorzeitigen Abbruch:	
	auf Wunsch des Patienten beendet 1
	lost-to-FUP 2
	Tod des Studienteilnehmers 3
	Nachweis einer infektoiesen Genese der Uveitis 4
	Verstoss gegen das Studienprotokoll (ausser nachtraeglich nachgewiesene Infektion) 5
	Studie durch Studienleiter beendet 6
	Studie am aktuellen Zentrum wurde beendet und wird im anderen fortgesetzt 7
	anderer Grund 77.9
	Grund unbekannt 99.3

E	Register: TOFU DO: END OF STUDY DT: string
Sonstiger Grund fuer vorzeitigen Abbruch, spezifizieren:	

Datum der Einwilligung (CD)

E	Register: ParaReg DO: individual DT: time/date/dateTime
consentdate {Date when the informed consent was signed}	

E	Register: TOFU DO: CHECKLISTE BEI EINSCHLUSS DT: time/date/dateTime
Datum der Einwilligung zur Studienteilnahme	

Datum des DropOuts (CD)

E	Register: TOFU DO: END OF STUDY DT: time/date/dateTime
Abbruchsdatum	

Ende der Teilnahme (CD)

E	Register: TOFU DO: END OF STUDY DT: time/date/dateTime
Ende der Studienteilnahme, Datum	

Erteilung der Einwilligung (CD)

E	Register: TOFU DO: CHECKLISTE BEI EINSCHLUSS DT: boolean
Patienteneinwilligung liegt vor	

Reguläre Beendigung (CD)

E	Register: TOFU DO: END OF STUDY DT: boolean
Wurde die Studie regulaer gemaess Pruefprotokoll beendet?	

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Therapie/Maßnahme

Durchführung/Planung einer Therapie/Maßnahme (CD)

E		<i>Register: FeverApp Registry DO: loops (Messungen) DT: Coding</i>
injection {Ist [name] in den letzten 2 Wochen geimpft worden?}	ja	1
	nein	2
	Keine Angabe	-99
	Übersprungen	-89
	Nicht beantwortet	-79

Non-Adhärenz (CD)

E	<i>Register: TOFU DO: FOLLOW-UP VISITE DT: boolean</i>
Verdacht auf Non-Adhaerenz bzgl. der Therapie	

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Tod

Datum/Zeitpunkt des Todes (CD)

E Register: ParaReg|DO: individual|DT: time/date/dateTime

deceased_date {Date of Death}

E Register: TOFU|DO: END OF STUDY|DT: time/date/dateTime

Todesdatum

Todesursache (CD)

E Register: TOFU|DO: END OF STUDY|DT: Coding

Wenn zutreffend, bitte spezifizieren: Tod wegen	Grunderkrankung	1
	anderer Grund	77.9

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung}

Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Untersuchung

Datum der Untersuchung (CD)

E

Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: time/date/dateTime

measurements_date_confidence_parent {Auf welchen Zeitpunkt beziehen sich Ihre Angaben?}

E

Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: time/date/dateTime

Untersuchungsdatum

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Verwaltung der Datenerhebung

ID/Schlüssel (CD)

E *Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: numerical*

Patientennummer

E *Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: numerical*

ZENTRUMSNUMMER

Ausschnitt: Empfohlene Datenelemente

Conceptual_Domain_Group (CDG)/Conceptual_Domain (CD)

Register|Dokumentationseinheit (DO)|Datentyp (DT) orientiert an HL7 FHIR

Merkmal {Beschreibung} Werte und deren Kodierung bei kategorialen Wertemengen

CDG: Wert/Befund/Ergebnis

Datum des Werts/Befunds/Ergebnisses (CD)

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: time/date/dateTime

measurements_date_temperature {Auf welchen Zeitpunkt beziehen sich Ihre Angaben?}

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: time/date/dateTime

measurements_date_temperature_extremities {Auf welchen Zeitpunkt beziehen sich Ihre Angaben?}

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: time/date/dateTime

measurements_date_wellbeing_child {Auf welchen Zeitpunkt beziehen sich Ihre Angaben?}

Körpergewicht (CD)

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: numerical

gewicht {Gewicht}

E Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: numerical

Gewicht in kg

E Register: FeverApp Registry|DO: profiles (Kinder)|DT: numerical

weight_ {Wie schwer ist [name] in kg?}

Körpergröße (CD)

E Register: FeverApp Registry|DO: profiles (Kinder)|DT: numerical

height {Wie groß ist [name] in cm?}

E Register: SOLKID-GNR|DO: basisdaten|DT: numerical

koerpergroesse {Körpergröße}

E Register: TOFU|DO: ZENTRUMS- UND PATIENTENDATEN|DT: numerical

Koerpergroesse in cm

Schmerzintensität (CD)

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: Coding

pain_intensity {Wie stark sind die Schmerzen?}	1/5	1
	2/5	2
	3/5	3
	4/5	4
	5/5	5

Temperatur (CD)

E Register: FeverApp Registry|DO: loops (Messungen)|DT: Coding

temperature_extremities {Hat [pp] im Vergleich zur Stirn ...}	Keine Angabe	-99
	Übersprungen	-89
	Nicht beantwortet	-79
	Gleich warme oder wärmere Hände und/oder gleich warme oder wärmere Füße	1
	kühlere Hände und/oder kühlere Füße	2