

## Objekttypen und Merkmalsarten

### des Basisdatensatzes der GPOH, Version 2.1

Stand: 10/2002

#### Hinweise zur Verwendung dieses Dokuments

Im Gegensatz zu diesem Dokument enthält das Dokument BDS2-1 ("Merkmale des Basisdatensatzes der GPOH") die Merkmale des Basisdatensatzes nach Kontexten sortiert. Die Kontexte entsprechen den Gliederungsbereichen eines Formulars. In mehreren Kontexten werden aber sehr ähnliche Informationen erhoben, z.B. alle behandelnden Ärzte oder speziell Ärzte, die eine SZT durchgeführt haben. Da es sich in beiden Fällen um Objekte vom Objekttyp Arzt handelt, können diese durch die gleichen Merkmale beschrieben werden. Man kann sogar eine ganze Reihe der Merkmale noch allgemeiner als Merkmale des Objekttyps „Person“ definieren. Nach diesen sehr allgemeinen Objekttypen wurde dieses Dokument gegliedert. Die Objekttypen dienen auch als Ausgangsbasis für die Erstellung einer Datenbank. Damit die Information, dass es sich bei der Person um einen Patienten/Arzt handelt nicht verloren geht, enthalten einige allgemeine Objekttypen eine Reihe von Merkmalen, die nur zur Bildung spezifischerer Objekttypen (z.B. Arzt, Patient) genutzt werden. Diese sind *kursiv hervorgehoben*. Zu jedem spezifischeren Unterobjekttyp ist außerdem in Klammern angegeben, wie dieser von den allgemeineren Objekttypen abzuleiten ist. Zur Erstellung einer Datenbank und zur Aufstellung einer Kontexthierarchie sind außerdem die Beziehungen zwischen den verschiedenen Objekttypen definiert. Die Objekttypen können 1:1 in Datenbanktabellen überführt werden. Danach empfiehlt es sich aber, Tabellen, die in einer 1:1-Beziehung zueinander stehen zu einer Tabelle zusammenzufassen.

#### Erklärung der Spalteninhalte

MID:	ID des Merkmals im Merkmalsverzeichnis
Merkmalsart:	Bezeichnung des Merkmals auf einem Erhebungsformular
DB-Bez:	Bezeichnung des entsprechenden Datenbank-Attributs
Typ/Länge:	Datentyp und Feldlänge Datentypen: A (): alphanumerisch (Anzahl Zeichen) D (): Datum (Anzahl Zeichen) I (): numerisch Integer (Anzahl Ziffern) R (): numerisch Real (Anzahl Vorkommastellen, Anzahl Nachkommastellen) Referenz: Referenz auf anderen Objekttyp
Kardinalität:	Gibt an, wie oft das Merkmal zu einem Objekttyp erfasst werden kann.
Verschlüsselung/Optionen:	Verschlüsselung (Codierung) der auswählbaren Optionen bei Optionsmerkmalen. Bei Schlüsseln mit vielen Optionsausprägungen dient der {Schlüsselname} als Verweis auf die beigefügten Verschlüsselungstabellen.
Datumsformat/Einheit:	Abkürzungen: k.A.: keine Angabe n.s./n.e.: nicht sinnvoll/nicht erhebbar Genauigkeit des Datums oder Einheit Datumsformate: TT: Tag, 2stellig MM: Monat, 2stellig JJJ: Jahr, 4stellig ss Stunde, 2stellig mm Minute, 2stellig
Opt.-Tab:	Datenbank-Bezeichnung der Optionstabelle
BDS: lfd. Nr.:	Laufende Nummer der Merkmale des BDS, die mit diesem Merkmal abgebildet werden können

## Gliederung

<b>1</b>	<b>Adresse (Adr)</b>	<b>5</b>
1.1	geschäftliche Adresse (gAdr)	5
1.2	Gültige Privatadresse (gPAd)	5
1.3	Privatadresse bei Diagnosestellung (PAdD)	6
<b>2</b>	<b>allgemeine Angaben zur studienspezifischen Therapie (ASTh)</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Angaben zur Randomisierung (AgRn)</b>	<b>6</b>
3.1	Angaben zur möglichen Randomisierung (MgRn)	6
<b>4</b>	<b>Aufnahme des Patienten in die Klinik (APKI)</b>	<b>6</b>
4.1	Stationäre Aufnahme (SAuf)	6
<b>5</b>	<b>Autopsie (Aut)</b>	<b>6</b>
<b>6</b>	<b>Befund (Bef)</b>	<b>6</b>
6.1	Befund der gezielten Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (BbGV)	6
6.2	Befund der ungezielten Untersuchung auf genetische Veränderungen (BUGV)	6
6.3	Befund der Untersuchung zur Diagnosebestätigung (BzDB)	6
6.4	Vorliegender Befund (vBef)	6
6.4.1	Vorliegender Befund der Untersuchung auf maligne Zellen (vBMZ)	7
6.4.2	Vorliegender Befund der gezielten Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (vBGV)	7
6.4.3	Vorliegender Befund der ungezielten Untersuchung auf genetische Veränderungen (vBuG)	7
6.4.4	Vorliegender Befund der Untersuchung zur Diagnosebestätigung (vBDB)	7
6.4.5	Vorliegender Befund der Aktuellen Anamnese (vBAA)	7
6.4.6	Vorliegender Befund der Früheren Anamnese (vBFA)	7
6.4.7	Vorliegender Familienanamnesebefund (FAnB)	7
6.4.8	Vorliegender körperlicher Befund (kpBf)	7
6.4.8.1	Vorliegender Befund Körperoberfläche (vBKO)	7
6.4.8.2	Vorliegender Befund Körpergewicht (vBKw)	7
6.4.8.3	Vorliegender Befund Körpergrösse (vBKG)	8
<b>7</b>	<b>Begriffsordnungssystem (BOSy)</b>	<b>8</b>
7.1	ICD-10, Version 2.0 (ICD2)	8
7.2	ICD-O-3 international (IO3i)	8
7.3	OPS-301, Version 2.1 (OP21)	8
7.4	Toxizitätskriterien der GPOH, Version 2.0 (TG20)	8
<b>8</b>	<b>Behandlung durch Klinik (BhKI)</b>	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>Bestrahlung eines Feldes (BsFe)</b>	<b>8</b>
9.1	Perkutane Bestrahlung eines Feldes (pkBs)	8
9.2	Brachytherapeutische Bestrahlung eines Feldes (BcBs)	9
<b>10</b>	<b>Beziehung zu anderer Person (BezP)</b>	<b>9</b>
10.1	Ist versichert durch (VerD)	9
10.2	wird behandelt von (BhVn)	9
10.3	hat Geschwister (haGe)	9
10.4	hat Mutter (haMu)	9
10.5	hat sonstige Angehörige (haSA)	9
10.6	hat Vater (haVa)	9
<b>11</b>	<b>Chemotherapeutikaapplikation (ChAp)</b>	<b>9</b>
11.1	Intravenöse Chemotherapeutikaapplikation (ICAp)	9
<b>12</b>	<b>Chemotherapeutikum (Chkm)</b>	<b>9</b>
<b>13</b>	<b>Diagnose (Diag)</b>	<b>10</b>
13.1	Hauptdiagnose (HDia)	10
13.1.1	Erste gesicherte Hauptdiagnose (eSHD)	10
13.2	Nebendiagnose (NDia)	10
<b>14</b>	<b>Dosierung (Dosi)</b>	<b>10</b>
<b>15</b>	<b>Einzelverschlüsselung (EVsl)</b>	<b>10</b>

15.1	Verschlüsselung des Allgemeinzustandes (VsAZ)	10
15.2	Toxizitätsscore Arrhythmie	10
15.3	Verschlüsselung des Begriffs (VsBg)	10
15.4	Verschlüsselung des Begriffs der Morphologieachse (VsMA)	11
15.5	Verschlüsselung des Begriffs der Topographieachse (VsTA)	11
<b>16</b>	<b>Eintritt des Todes (EiTd)</b>	<b>11</b>
<b>17</b>	<b>Erkrankung (Erkr)</b>	<b>11</b>
17.1	Aktuelles Primärmalignom (aPMa)	11
17.2	Aktuelles Sekundärmalignom (aSMA)	11
17.3	Spätfolge (SpF)	11
17.4	Vorerkrankung (VVerk)	11
<b>18</b>	<b>HLA-Identität (HLAI)</b>	<b>11</b>
18.1	keine HLA-Identität (kHLA)	11
<b>19</b>	<b>Identifikationszahl (IdZ)</b>	<b>12</b>
19.1	Gültiger PID der GPOH (gPID)	12
19.2	Identifikationszahl des Patienten vom IMBEI (IDKK)	12
19.2.1	Gültige Identifikationszahl des Patienten vom IMBEI (gIDK)	12
19.3	Kliniknummer vom IMBEI (KIDI)	12
19.4	Identifikationszahl von der Klinik (IDKI)	12
19.5	Identifikationszahl von der Studie (IDSt)	12
<b>20</b>	<b>Information über den Patienten (InP)</b>	<b>12</b>
20.1	Letzte Information über den Patienten (LInP)	12
<b>21</b>	<b>Institution (Inst)</b>	<b>12</b>
21.1	Nicht-Untersuchende Institution (nUnI)	12
21.1.1	GPOH (GPOH)	12
21.1.2	IMBEI (KKR)	13
21.1.3	Krankenkasse (KKS)	13
21.1.4	Versorgungsamt (VAmt)	13
21.2	Untersuchende Institution (UnI)	13
21.2.1	Referenzeinrichtung der Studie (RfSt)	13
21.2.2	Klinik (Klin)	13
21.2.3	Labor (Lab)	13
<b>22</b>	<b>Materialentnahme (MEnt)</b>	<b>13</b>
<b>23</b>	<b>Mismatch (Mism)</b>	<b>13</b>
<b>24</b>	<b>Person (Per)</b>	<b>13</b>
24.1	Arzt (Arzt)	13
24.2	Patient (Pat)	14
24.3	Mehrling (Mehr)	14
24.4	gestorbene Person (gePs)	14
<b>25</b>	<b>Protokolltherapie (PrTh)</b>	<b>14</b>
<b>26</b>	<b>Randomisierung (Rand)</b>	<b>14</b>
26.1	Durchgeführte Randomisierung (dfRn)	14
26.2	Nicht durchgeführte Randomisierung (ndRn)	14
<b>27</b>	<b>Responsebewertung (RpBW)</b>	<b>14</b>
<b>28</b>	<b>Rezidiv (Rez)</b>	<b>14</b>
28.1	Aufgetretenes Rezidiv (auRz)	15
<b>29</b>	<b>Risikogruppe (RsGp)</b>	<b>15</b>
<b>30</b>	<b>Spender (Spen)</b>	<b>15</b>
30.1	Verwandter Spender (vwSp)	15
<b>31</b>	<b>Stammdaten (Stam)</b>	<b>15</b>
31.1	Stammdaten der Institution (StmI)	15
31.1.1	Stammdaten der Klinik (StmK)	15
31.1.2	Stammdaten der Krankenkasse (StKs)	15

31.1.3	Stammdaten des Versorgungsamtes (StmV)	15
31.2	Stammdaten der Person (StmP)	16
31.2.1	Stammdaten des Arztes (StmA)	16
31.2.2	Stammdaten des Patienten (StPt)	16
<b>32</b>	<b>Stratifizierung (Stfz)</b>	<b>16</b>
<b>33</b>	<b>Studie (Stud)</b>	<b>16</b>
<b>34</b>	<b>Teilnahme an Studie (TnSt)</b>	<b>16</b>
34.1	Teilnahme an Studie als Studienpatient (TnSP)	16
<b>35</b>	<b>Telefonanschluss (TfAn)</b>	<b>16</b>
<b>36</b>	<b>Therapie (Ther)</b>	<b>17</b>
<b>37</b>	<b>Therapiearm (ThAm)</b>	<b>17</b>
37.1	Zugeordneter Therapiearm (zThA)	17
37.1.1	Durchgeführter Therapiearm (dThA)	17
37.1.2	Durch Studie mittels Randomisierung zugeordneter Therapiearm (AmmR)	17
37.1.3	Durch Studie ohne Randomisierung zugeordneter Therapiearm (AmOR)	17
<b>38</b>	<b>Therapieblock (ThBl)</b>	<b>17</b>
38.1	In Studienprotokoll definierter Therapieblock (PThB)	17
38.2	Therapieblock Stammzelltransplantation (TbSZ)	17
38.3	Zugeordneter Therapieblock (zThB)	18
38.3.1	Zugeordneter Chemotherapieblock (zCTB)	18
38.3.2	Zugeordneter Radiotherapieblock (zRTB)	18
38.3.3	Zugeordneter Sonstiger Therapieblock (zSTB)	18
38.3.4	Zugeordnete Stammzelltransplantation (zSZT)	18
38.3.4.1	Allogene Stammzelltransplantation (AISZ)	18
38.3.5	Durchgeführter Therapieblock (dThB)	18
38.3.5.1	Durchgeführter Chemotherapieblock (dCTB)	18
38.3.5.2	Durchgeführte Operation (dfOP)	18
38.3.5.3	Durchgeführter Radiotherapieblock (dRTB)	18
38.3.5.4	Durchgeführter sonstiger Therapieblock (dSTB)	19
38.3.5.5	Durchgeführte Stammzelltransplantation (dSZT)	19
38.3.5.6	in Studienprotokoll definierter durchgeführter Therapieblock (dPTB)	19
38.4	Therapieblock zur Konditionierung (ThBK)	19
<b>39</b>	<b>Therapieblockschema (ThBS)</b>	<b>19</b>
<b>40</b>	<b>Therapiemethode (ThMd)</b>	<b>19</b>
40.1	Chemotherapie (ChTh)	19
40.2	Radiotherapie (RTh)	19
40.3	Operation (OP)	19
40.4	Stammzelltransplantation (SZT)	19
40.5	Sonstige Therapiemethode (SThM)	19
<b>41</b>	<b>Therapiezug (ThZw)</b>	<b>19</b>
<b>42</b>	<b>Todesursache (TdUs)</b>	<b>19</b>
42.1	Durch Therapie oder maligne Erkrankung bedingte Todesursache (UsTE)	20
<b>43</b>	<b>Toxizitäten (Tox)</b>	<b>20</b>
<b>44</b>	<b>Untersuchung (Unt)</b>	<b>20</b>
44.1	Untersuchung während des Therapieblocks (UwTb)	20
44.1.1	Untersuchung bei Blockbeginn (UnBB)	20
44.2	Durchgeführte Untersuchung (dUnt)	20
44.3	Untersuchung zur Diagnosebestätigung (UDiB)	20
44.3.1	durchgeführte Untersuchung zur Diagnosebestätigung (dUDB)	20
44.4	Anamnese (Anam)	20
44.4.1	durchgeführte Familienanamnese (dFaA)	20
44.4.2	Anamnese des Patienten (AnaP)	21
44.4.2.1	durchgeführte Aktuelle Anamnese (dAAAn)	21
44.4.2.2	durchgeführte Frühere Anamnese (dFrA)	21
44.4.3	Letzte durchgeführte Untersuchung (LdUn)	21
44.5	Körperliche Untersuchung (KUUnt)	21
44.5.1	Durchgeführte Messung der Körpergröße (dKGr)	21

44.5.2	Durchgeführte Messung des Körpergewichts (dMKw)	21
44.5.3	Durchgeführte Berechnung der Körperoberfläche (dBKO)	21
44.5.4	Durchgeführte körperliche Untersuchung bei Blockbeginn (dkUB)	21
44.5.4.1	Durchgeführte Berechnung der Körperoberfläche bei Blockbeginn (dBKO)	21
44.5.4.2	Durchgeführte Messung der Körpergröße bei Blockbeginn (dKGr)	21
44.5.4.3	Durchgeführte Messung des Körpergewichts bei Blockbeginn (dMKw)	21
44.6	Laboruntersuchung (LUnT)	22
44.6.1	Durchgeführte Laboruntersuchung (dLUn)	22
44.6.2	HLA-Typisierung (HTyp)	22
44.6.2.1	Durchgeführte Typisierung der HLA-Genorte Klasse I (dTK1)	22
44.6.2.2	Durchgeführte Typisierung der HLA-Genorte Klasse II (dTK2)	22
44.6.3	Genetische Untersuchung (GeUn)	22
44.6.3.1	Ungezielte Untersuchung auf genetische Veränderungen (UnGV)	22
44.6.3.1.1	Durchgeführte ungezielte Untersuchung auf genetische Veränderungen (duUG)	22
44.6.3.2	Gezielte Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (UbGV)	22
44.6.3.2.1	Durchgeführte gezielte Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (dUGV)	22
44.6.4	Untersuchung auf maligne Zellen (UMaZ)	22
44.6.4.1	Durchgeführte Untersuchung auf maligne Zellen (dUMZ)	22
<b>45</b>	<b>Untersuchungsmaterial (UMat)</b>	<b>23</b>
<b>46</b>	<b>Untersuchungsverfahren (UVer)</b>	<b>23</b>
46.1	Befragung (Befr)	23
46.2	Körperliches Untersuchungsverfahren (köUV)	23
46.3	Laboranalytisches Verfahren (LbVf)	23
46.3.1	Gezieltes laboranalytisches Verfahren (gLbV)	23
46.3.2	Ungezieltes laboranalytisches Verfahren (uLbV)	23
<b>47</b>	<b>Verlauf der malignen Erkrankung (VIEK)</b>	<b>23</b>
<b>48</b>	<b>Verschlüsselung (Vsl)</b>	<b>23</b>
48.1	Diagnosenverschlüsselung nach ICD-10, Version 2.0 (Vs10)	23
48.2	Diagnosenverschlüsselung nach ICD-O-3 international (VsO3)	23
48.3	Prozedurenverschlüsselung nach OPS-301, Version 2.1 (VOPS)	24
48.4	Toxizitätsverschlüsselung nach Toxizitätskriterien der GPOH, Version 2.0 (VT20)	24
<b>49</b>	<b>Vorthherapie (VTh)</b>	<b>24</b>
49.1	durchgeführte Vorthherapie (dVTh)	24

## 1 Adresse (Adr)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
18	Straße	Str	A 50	n:1	Straße und Hausnummer		8, 18, 24, 29, 36, 50, 56, 71, 120, 204
19	PLZ	PLZ	A 10	n:1			9, 19, 25, 30, 37, 51, 57, 72, 121, 205
20	Ort	Ort	A 50	n:1			10, 20, 26, 31, 38, 52, 58, 73, 122, 206
21	Land	Land	A 50	n:1			11, 21, 27, 32, 39, 53, 59, 74, 123, 207
776	Gültig	gül	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
53	Nutzung	Nutz	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = privat; 2 = geschäftlich}	Opt_NuAd	
52	Zeitpunkt	Zeip	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = bei Diagnosestellung; 2 = bei Therapieblockbeginn}	Opt_Zeip	

### 1.1 geschäftliche Adresse (gAdr) (= Adresse $\wedge$ Nutzung = geschäftlich)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
420	Institution	Inst	Referenz	n:1	<u>21 Institution</u>		

### 1.2 Gültige Privatadresse (gPAD) (= Adresse $\wedge$ gültig = ja, Nutzung = privat) Keine zusätzlichen Merkmale.

### 1.3 Privatadresse bei Diagnosestellung (PAdD)

(= Adresse  $\wedge$  Nutzung = privat  $\wedge$  Zeitpunkt = bei Diagnosestellung)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
924	Diagnose	Diag	Referenz	1:n	<u>13 Diagnose</u>		

## 2 allgemeine Angaben zur studienspezifischen Therapie (ASTh)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
866	zugeordneter Therapiearm	zThA	Referenz	1:n	<u>37.1 Zugeordneter Therapiearm</u>		
426	Protokolltherapie	PrTh	Referenz	1:1	<u>25 Protokolltherapie</u>		
427	Studie	Stud	Referenz	n:1	<u>33 Studie</u>		
781	Vortherapie	VTh	Referenz	1:1	<u>49 Vortherapie</u>		

## 3 Angaben zur Randomisierung (AgRn)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
793	Patient randomisierbar	PRnb	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	134

### 3.1 Angaben zur möglichen Randomisierung (MgRn)

(= Angaben zur Randomisierung  $\wedge$  Patient randomisierbar = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
794	Randomisierung	Rand	Referenz	1:1	<u>26 Randomisierung</u>		

## 4 Aufnahme des Patienten in die Klinik (APKI)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
799	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		41
954	unter Rezidiv	unRz	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	44
800	Art	Art	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = stationär; 2 = ambulant}	Opt_ArKA	

### 4.1 Stationäre Aufnahme (SAuf)

(= Aufnahme des Patienten in die Klinik  $\wedge$  Art = stationär)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 5 Autopsie (Aut)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
334	durchgeführt	dgf	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	233

## 6 Befund (Bef)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
290	Status	Stat	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = liegt nicht vor; 2 = liegt vor}	Opt_StaB	84, 89, 117
706	Untersuchung	Unt	Referenz	1:1	<u>44.2 Durchgeführte Untersuchung</u>		

### 6.1 Befund der gezielten Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (BbGV)

(= Befund  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte gezielte Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 6.2 Befund der ungezielten Untersuchung auf genetische Veränderungen (BUGV)

(= Befund  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte ungezielte Untersuchung auf genetische Veränderungen)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 6.3 Befund der Untersuchung zur Diagnosebestätigung (BzDB)

(= Befund  $\wedge$  Untersuchung = durchgeführte Untersuchung zur Diagnosebestätigung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 6.4 Vorliegender Befund (vBef)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 6.4.1 Vorliegender Befund der Untersuchung auf maligne Zellen (vBMZ)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte Untersuchung auf maligne Zellen )

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
993	maligne Zellen nachgewiesen	MZna	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	261

#### 6.4.2 Vorliegender Befund der gezielten Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (vBGV)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte gezielte Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
990	Ergebnis	Erg	I 1	n:1	{Genetische Veränderung - Ergebnis}	Opt_VoGV	90

#### 6.4.3 Vorliegender Befund der ungezielten Untersuchung auf genetische Veränderungen (vBuG)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte ungezielte Untersuchung auf genetische Veränderungen)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
1036	Ergebnis	Erg	I 3	n:m	{Genetische Veränderung}	Opt_ErGV	85

#### 6.4.4 Vorliegender Befund der Untersuchung zur Diagnosebestätigung (vBDB)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = durchgeführte Untersuchung zur Diagnosebestätigung)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
973	Diagnose bestätigt	DBes	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	248

#### 6.4.5 Vorliegender Befund der Aktuellen Anamnese (vBAA)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = durchgeführte Aktuelle Anamnese)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
919	Grund für Malignomdiagnostik	GdDi	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = malignombezogene Symptome; 2 = Befund einer Vorsorgeuntersuchung (U1-U9, J1); 3 = Zufallsbefunde bei anderweitiger Untersuchung}	Opt_GdDi	70
920	Privatadresse bei Diagnosestellung	PAdD	Referenz	n:1	<u>1.3 Privatadresse bei Diagnosestellung</u>		

#### 6.4.6 Vorliegender Befund der Früheren Anamnese (vBFA)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = durchgeführte Frühere Anamnese)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
901	Vorerkrankung	VErk	Referenz	1:n	<u>17.4 Vorerkrankung</u>		

#### 6.4.7 Vorliegender Familienanamnesebefund (FAnB)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = durchgeführte Familienanamnese)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
900	Beziehung zu anderer Person	BezP	Referenz	n:m	<u>10 Beziehung zu anderer Person</u>		
945	Patient	Pat	Referenz	n:1	<u>24.2 Patient</u>		

#### 6.4.8 Vorliegender körperlicher Befund (kpBf)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = durchgeführte körperliche Untersuchung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 6.4.8.1 Vorliegender Befund Körperoberfläche (vBKO)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte Berechnung der Körperoberfläche)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
959	Ergebnis	Erg	R 1,2	n:1	m <sup>2</sup>		156

##### 6.4.8.2 Vorliegender Befund Körpergewicht (vBKw)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte Messung des Körpergewichts)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
960	Ergebnis	Erg	R 3,2	n:1	kg		155

### 6.4.8.3 Vorliegender Befund Körpergrösse (vBKG)

(= Befund  $\wedge$  Status = liegt vor  $\wedge$  Untersuchung = Durchgeführte Messung der Körpergrösse)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
961	Ergebnis	Erg	I 3	n:1	cm		154

## 7 Begriffsordnungssystem (BOSy)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
212	Name	Name	I 2	n:1	{1 = ICD; 2 = ICD-O international; 3 = OPS-301; 4 = Toxizitätskriterien der GPOH}	Opt_BONa	
884	Revision	Revi	I 2	n:1	{1 = 9; 2 = 10}	Opt_BORe	
213	Version	Vers	I 2	n:1	{1 = 2.0; 2 = 2.1}	Opt_BOVe	
330	Spektrum	Spkt	I 1	n:1	{1 = Diagnosebegriffe; 2 = Prozedurenbegriffe; 3 = Toxizitäten}	Opt_BOSp	
953	Auflage	Aufl	I 1	n:1	{1 = 3}	Opt_BOAu	

#### 7.1 ICD-10, Version 2.0 (ICD2)

(= Begriffsordnungssystem  $\wedge$  Name = ICD,  $\wedge$  Revision = 10,  $\wedge$  Version = 2.0,  $\wedge$  Spektrum = Diagnosebegriffe)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 7.2 ICD-O-3 international (IO3i)

(= Begriffsordnungssystem  $\wedge$  Name = ICD-O international,  $\wedge$  Auflage = 3,  $\wedge$  Spektrum = Diagnosebegriffe)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 7.3 OPS-301, Version 2.1 (OP21)

(= Begriffsordnungssystem  $\wedge$  Name = OPS-301,  $\wedge$  Version = 2.1,  $\wedge$  Spektrum = Prozedurenbegriffe)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 7.4 Toxizitätskriterien der GPOH, Version 2.0 (TG20)

(= Begriffsordnungssystem  $\wedge$  Name = Toxizitätskriterien der GPOH,  $\wedge$  Version = 2.0,  $\wedge$  Spektrum = Toxizitäten)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 8 Behandlung durch Klinik (BhKI)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
422	Funktion	Funk	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Primärtherapie; 2 = Weiterbehandlung nach Primärtherapie im Inland; 3 = Weiterbehandlung nach Primärtherapie im Ausland}	Opt_FITh	43
421	Klinik	Klin	Referenz	n:1	<u>21.2.2 Klinik</u>		
802	Aufnahme in die Klinik	AfKI	Referenz	1:n	<u>4 Aufnahme des Patienten in die Klinik</u>		

## 9 Bestrahlung eines Feldes (BsFe)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
177	Beginn	Beg	D 8	n:1	TTMMJJJJ		181
178	Ende	Ende	D 8	n:1	TTMMJJJJ		182
188	Feld	Feld	I 3	n:1	{Bestrahlungsfeld}	Opt_BFel	183
190	Seitenlokalisierung	SLok	I 1	n:1	{-2 = n.s./n.e.; -1 = k.A.; 1 = links; 2 = rechts; 3 = beidseits; 4 = Mittellinie}	Opt_SLok	184
843	Anzahl Bestrahlungstage	ABsT	I 2	n:1			186
179	Art	Art	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 4 = perkutane Bestrahlung; 6 = Bestrahlung mittels Brachytherapie; 7 = Bestrahlung mit offenen Radionukliden; 8 = Stereotaktische Konvergenzbestrahlung; 9 = Sonstige Bestrahlungsart}	Opt_BsAr	185
191	Dosierung	Dosi	Referenz	1:1	<u>14 Dosierung</u>		

#### 9.1 Perkutane Bestrahlung eines Feldes (pkBs)

(= Bestrahlung eines Feldes  $\wedge$  Art = perkutane Bestrahlung)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
885	Strahlenart	StAr	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Photonen, 2 = Elektronen, 3 = Neutronen, 4 = Protonen, 9 = Sonstige Strahlenart}	Opt_StAr	190

## 9.2 Brachytherapeutische Bestrahlung eines Feldes (BcBs)

(= Bestrahlung eines Feldes  $\wedge$  Art = Bestrahlung mittels Brachytherapie)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
886	Applikationsart	ApAr	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = interstitiell, 2 = intrakavitär, 3 = Seed-Implantation, 4 = Flab-Bestrahlung, 9 = Sonstige Applikationsart}	Opt_ApBc	191

## 10 Beziehung zu anderer Person (BezP)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
861	Art	Art	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Arzt; 2 = Geschwister; 3 = Mutter; 4 = Sonstige Angehörige; 5 = Vater; 6 = Versicherungsnehmer}	Opt_Per	
862	Person	Per	Referenz	n:1	<u>24 Person</u>		

### 10.1 Ist versichert durch (VerD)

(= Beziehung zu anderer Person  $\wedge$  Art = Versicherungsnehmer)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
863	Versicherungsnummer	VNr	I 10	n:1			13
864	Krankenkasse	KKS	Referenz	n:1	<u>21.1.3 Krankenkasse</u>		

### 10.2 wird behandelt von (BhVn)

(= Beziehung zu anderer Person  $\wedge$  Art = behandelnder Arzt)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
477	Funktion	Funk	I 2	n:1	{Arztfunktion}	Opt_Arzt	45
887	Erkrankung	Erkr	Referenz	n:m	<u>17 Erkrankung</u>		

### 10.3 hat Geschwister (haGe)

(= Beziehung zu anderer Person  $\wedge$  Art = Geschwister)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 10.4 hat Mutter (haMu)

(= Beziehung zu anderer Person  $\wedge$  Art = Mutter)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 10.5 hat sonstige Angehörige (haSA)

(= Beziehung zu anderer Person  $\wedge$  Art = sonstige Angehörige)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 10.6 hat Vater (haVa)

(= Beziehung zu anderer Person  $\wedge$  Art = Vater)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 11 Chemotherapeutikaapplikation (ChAp)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
832	Datum	Dat	D 12	n:1	TTMMJJJJ ssmm		160, 169
833	Dosis	Doss	R 8,2	n:1			161, 170
184	Art	Art	I 1	n:1	{Applikationsart}	Opt_ApAr	159, 168
834	Einheit	Einh	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = mg; 2 = Einheiten}	Opt_Einh	162, 171
183	Chemotherapeutikum	Chkm	Referenz	n:1	<u>12 Chemotherapeutikum</u>		

### 11.1 Intravenöse Chemotherapeutikaapplikation (ICAp)

(= Chemotherapeutikaapplikation  $\wedge$  Art = i.v.)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
835	Daür	Dau	R 2,1	n:1	in Stunden		163, 172

## 12 Chemotherapeutikum (Chkm)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
407	Name	Name	A 50	n:1			164, 173
917	Wirkstoff	WSto	A 10	n:1	{Wirkstoff}	Opt_WSto	165, 242

### 13 Diagnose (Diag)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
55	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		92, 100, 107, 216, 226
37	Freitext	Text	A 254	n:1			91, 99, 108, 217, 227, 236
815	Art der Sicherung	ArSi	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = klinisch (ohne bildgebende Verfahren); 2 = spezifische Diagnostik (mit bildgebenden Verfahren); 3 = zytologisch; 4 = histologisch; 5 = autoptisch}	Opt_ADSt	109
913	bestätigt durch	BesD	Referenz	1:n	<u>44 Untersuchung</u>		
386	Verschlüsselung	Vsl	Referenz	1:n	<u>48 Verschlüsselung</u>		
915	Verschlüsselung des Allgemeinzustandes	VsAZ	Referenz	n:1	<u>15.1 Verschlüsselung des Allgemeinzustandes</u>		
162	Relevanz	Rele	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Hauptdiagnose; 2 = Nebendiagnose}	Opt_RvDi	
948	Status	Stat	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = gesicherte Diagnose}	Opt_StDi	

#### 13.1 Hauptdiagnose (HDia)

(= Diagnose  $\wedge$  Relevanz = Hauptdiagnose)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 13.1.1 Erste gesicherte Hauptdiagnose (eSHD)

(= Diagnose  $\wedge$  Relevanz = Hauptdiagnose, Status = gesicherte Diagnose)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 13.2 Nebendiagnose (NDia)

(= Diagnose  $\wedge$  Relevanz = Nebendiagnose)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 14 Dosierung (Dosi)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
883	Gesamtdosis	GDss	I 3	n:1	in Gy		187
882	Einzeldosis	EDss	I 3	n:1	in Gy		188
881	Anzahl Einzeldosen	ADos	I 3	n:1			189

### 15 Einzelverschlüsselung (EVsl)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
217	Code	Code	A 20	n:1			75, 80, 93, 95, 97, 101, 103, 105, 110, 112, 114, 152, 153, 177, 218, 220, 222, 228, 237
218	Code Klartext	CoTx	A 254	n:1			81, 94, 96, 98, 102, 104, 106, 111, 113, 115, 178, 219, 221, 223, 229, 238
219	Achse	Achs	I 3	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Hauptachse; 2 = Morphologieachse; 3 = Topographieachse; 4 = Schlüssel Allgemeinzustand; 5 = Toxizitätsskala Hämoglobin; 6 = Toxizitätsskala Leukozyten; ....}	Opt_Achs	

#### 15.1 Verschlüsselung des Allgemeinzustandes (VsAZ)

(Einzelverschlüsselung  $\wedge$  Achse = Schlüssel Allgemeinzustand)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 15.2 Toxizitätsscore Arrhythmie

(Einzelverschlüsselung  $\wedge$  Achse = Toxizitätsskala Arrhythmie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 15.3 Verschlüsselung des Begriffs (VsBg)

(Einzelverschlüsselung  $\wedge$  Achse = Hauptachse)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 15.4 Verschlüsselung des Begriffs der Morphologieachse (VsMA)

(Einzelschlüsselung  $\wedge$  Achse = Morphologieachse)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 15.5 Verschlüsselung des Begriffs der Topographieachse (VsTA)

(Einzelschlüsselung  $\wedge$  Achse = Topographieachse)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 16 Eintritt des Todes (EiTd)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
204	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		231
205	Ursache	Urs	Referenz	1:1	<u>42 Todesursache</u>		

### 17 Erkrankung (Erkr)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
41	Art	Art	I 1	n:m	{Erkrankungsart}	Opt_ArEK	66-69, 76
858	Beginn	Beg	D 8	n:1	TTMMJJJJ		77
859	Ende	Ende	D 8	n:1	TTMMJJJJ		78
340	Relevanz	Rele	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = primär; 2 = sekundär}	Opt_RvEk	
223	Zeitraum	ZeIR	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = früher; 2 = aktuell}	Opt_ZeiR	
888	Spätfolge	SpF	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
811	Behandlung durch Klinik	BhKI	Referenz	1:n	<u>8 Behandlung durch Klinik</u>		
60	Teilnahme an Studie	TnSt	Referenz	1:n	<u>34 Teilnahme an Studie</u>		
267	diagnostische Verfahren	DiVf	Referenz	1:n	<u>44 Untersuchung</u>		
259	Diagnose	Diag	Referenz	1:n	<u>13 Diagnose</u>		
265	Therapie	Ther	Referenz	1:1	<u>36 Therapie</u>		
327	Verlauf	Verl	Referenz	1:1	<u>47 Verlauf der malignen Erkrankung (VIEK)</u>		

#### 17.1 Aktuelles Primärmalignom (aPMa)

(= Erkrankung  $\wedge$  Zeitraum = aktuell,  $\wedge$  Relevanz = primär,  $\wedge$  Art = maligne Erkrankung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 17.2 Aktuelles Sekundärmalignom (aSMA)

(= Erkrankung  $\wedge$  Zeitraum = aktuell,  $\wedge$  Relevanz = sekundär,  $\wedge$  Art = maligne Erkrankung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 17.3 Spätfolge (SpF)

(= Erkrankung  $\wedge$  Spätfolge = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
856	Kategorie	Kat	I 2	n:1	{Spätfolgenkategorie}	Opt_SpFK	224
857	Im Rahmen einer Infektion	RlIk	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	225

#### 17.4 Vorerkrankung (VErk)

(= Erkrankung  $\wedge$  Zeitraum = früher)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 18 HLA-Identität (HLAI)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
787	vorhanden	vorh	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	198
978	Untersuchung	Unt	Referenz	1:n	<u>44.6.2 HLA-Typisierung</u>		

#### 18.1 keine HLA-Identität (kHLA)

(= HLA-Identität  $\wedge$  vorhanden = nein)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
788	Anzahl Mismatches	AMm	I 1	n:1			199
789	Mismatch	Mism	Referenz	1:n	<u>23 Mismatch</u>		

## 19 Identifikationszahl (IdZ)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
805	Gültig	gül	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
806	vergebende Institution	Inst	Referenz	n:1	<u>21 Institution</u>		
976	für	für	Referenz	n:1	<u>31 Stammdaten</u>		

### 19.1 Gültiger PID der GPOH (gPID)

(= Identifikationszahl  $\wedge$  gültig = ja  $\wedge$  vergebende Institution = GPOH  $\wedge$  für = Stammdaten des Patienten)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
962	ID	ID	A 8	n:1			7

### 19.2 Identifikationszahl des Patienten vom IMBEI (IDKK)

(= Identifikationszahl  $\wedge$  vergebende Institution = IMBEI,  $\wedge$  für = Stammdaten des Patienten)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
865	Erkrankung	Erkr	Referenz	n:1	<u>17 Erkrankung</u>		
963	ID	ID	l 12	n:1			33, 215

#### 19.2.1 Gültige Identifikationszahl des Patienten vom IMBEI (gIDK)

(= Identifikationszahl  $\wedge$  gültig = ja,  $\wedge$  vergebende Institution = IMBEI,  $\wedge$  für = Stammdaten des Patienten)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 19.3 Kliniknummer vom IMBEI (KIDI)

(= Identifikationszahl  $\wedge$  vergebende Institution = IMBEI,  $\wedge$  für = Stammdaten der Klinik)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
977	ID	ID	l 3	n:1	{Klinik}	Opt_Klin	35, 203

### 19.4 Identifikationszahl von der Klinik (IDKI)

(= Identifikationszahl  $\wedge$  vergebende Institution = Klinik  $\wedge$  für = Stammdaten des Patienten)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
964	ID	ID	A 15	n:1			42

### 19.5 Identifikationszahl von der Studie (IDSt)

(= Identifikationszahl  $\wedge$  vergebende Institution = Studienzentrale  $\wedge$  für = Stammdaten des Patienten)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
965	ID	ID	A 8	n:1			126

## 20 Information über den Patienten (InP)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
966	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		241
967	Letzte	letz	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	

### 20.1 Letzte Information über den Patienten (LInP)

(= Information über den Patienten  $\wedge$  Letzte = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 21 Institution (Inst)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
969	führt Untersuchungen durch	fUnD	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	

### 21.1 Nicht-Untersuchende Institution (nUnI)

(= Institution  $\wedge$  führt Untersuchungen durch = nein)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
970	Rolle	Roll	l 2	n:1	{-1 = k.A.; 1 = GPOH; 2 = IMBEI; 3 = Krankenkasse; 4 = Studienzentrale; 5 = Versorgungsamt}	Opt_nUnI	

#### 21.1.1 GPOH (GPOH)

(= Nicht-Untersuchende Institution  $\wedge$  Rolle = GPOH)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 21.1.2 IMBEI (KKR)

(= Nicht-Untersuchende Institution  $\wedge$  Rolle = IMBEI)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 21.1.3 Krankenkasse (KKS)

(= Nicht-Untersuchende Institution  $\wedge$  Rolle = Krankenkasse)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 21.1.4 Versorgungsamt (VAmt)

(= Nicht-Untersuchende Institution  $\wedge$  Rolle = Versorgungsamt)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 21.2 Untersuchende Institution (UnI)

(= Institution  $\wedge$  führt Untersuchungen durch = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
778	Funktion	Funk	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = keine Referenzeinrichtung der Studie; 2 = Referenzeinrichtung der Studie}	Opt_FtUI	118
971	Rolle	Roll	l 2	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Klinik; 2 = Labor; 3 = Praxis}	Opt_UnI	

### 21.2.1 Referenzeinrichtung der Studie (RfSt)

(= Untersuchende Institution  $\wedge$  Funktion = Referenzeinrichtung der Studie)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
974	Studie	Stud	Referenz	n:m	<u>33 Studie</u>		

### 21.2.2 Klinik (Klin)

(= Untersuchende Institution  $\wedge$  Rolle = Klinik)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 21.2.3 Labor (Lab)

(= Untersuchende Institution  $\wedge$  Rolle = Labor)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 22 Materialentnahme (MEnt)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
272	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		82

## 23 Mismatch (Mism)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
790	Ort	Ort	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = HLA-A; 2 = HLA-B; 3 = HLA-DQ; 4 = HLA-DR; 5 = HLA-C; 6 = HLA-DP}	Opt_OrMm	200
791	Richtung	Rich	l 1	n:m	{-1 = k.A.; 1 = GvH; 2 = HvG}	Opt_RiMm	201

## 24 Person (Per)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
328	gestorben	gest	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	230
391	Mehrling	Mehr	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	63
261	Anzahl Geschwister	AGes	l 2	n:1			62
946	Patient	Pat	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
918	Beruf	Beru	l 1	n:1	{-1 = k.A., 1 = Arzt}	Opt_Beru	
860	Beziehung zu anderer Person	BezP	Referenz	1:n	<u>10 Beziehung zu anderer Person</u>		
258	Erkrankung	Erkr	Referenz	1:n	<u>17 Erkrankung</u>		

### 24.1 Arzt (Arzt)

(= Person  $\wedge$  Beruf = Arzt)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 24.2 Patient (Pat)

(= Person  $\wedge$  Patient = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
338	lost to follow up	LFU	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	239
809	Letzte Untersuchung	IzUn	Referenz	1:1	<a href="#">44.4.3 Letzte durchgeführte Untersuchung</a>		
810	Information über den Patienten	InP	Referenz	n:1	<a href="#">20 Information über den Patienten</a>		

## 24.3 Mehrling (Mehr)

(= Person  $\wedge$  Mehrling = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
50	Art	Art	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Zwilling; 2 = Drilling/Sonstiger Mehrling}	Opt_Mehr	64
51	Entstehung	Ent	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = eineiig; 2 = zweieiig}	Opt_Ent	65

## 24.4 gestorbene Person (gePs)

(= Person  $\wedge$  gestorben = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
333	Autopsie	Aut	Referenz	1:1	<a href="#">5 Autopsie</a>		
329	Eintritt des Todes	EiTd	Referenz	1:1	<a href="#">16 Eintritt des Todes</a>		

## 25 Protokolltherapie (PrTh)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
150	Beginn	Beg	D 8	n:1	TTMMJJJJ		143
151	Ende	Ende	D 8	n:1	TTMMJJJJ		144
431	erste Therapiemethode	ETHM	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Chemotherapie; 2 = Radiotherapie; 3 = Operation; 4 = Stammzelltransplantation; 8 = sonstige Therapiemethode}	Opt_ThMd	145

## 26 Randomisierung (Rand)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
795	durchgeführt	dgf	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	135

### 26.1 Durchgeführte Randomisierung (dfRn)

(= Randomisierung  $\wedge$  durchgeführt = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
796	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		136
797	Ergebnis	Erg	Referenz	n:1	<a href="#">37.1.2 Durch Studie mittels Randomisierung zugeordneter Therapiearm</a>		

### 26.2 Nicht durchgeführte Randomisierung (ndRn)

(= Randomisierung  $\wedge$  durchgeführt = nein)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
798	Grund	Grun	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Ablehnung Patient/Eltern; 2 = Ablehnung Klinik; 3 = medizinische Gründe; 4 = organisatorische Gründe}	Opt_GndR	137

## 27 Responsebewertung (RpBW)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
851	Datum	Dat	D 8	n:1			210
850	Ergebnis	Erg	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = CR; 2 = PR; 3 = NC; 4 = PD; 5 = nicht entscheidbar}	Opt_ErRp	211
852	Art	Art	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = klinisch (ohne bildgebende Verfahren); 2 = spezifische Diagnostik (mit bildgebenden Verfahren); 3 = zytologisch; 4 = histologisch; 5 = autoptisch}	Opt_ADSt	212

## 28 Rezidiv (Rez)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
342	aufgetreten	aufg	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	213

### 28.1 Aufgetretenes Rezidiv (auRz)

(= Rezidiv  $\wedge$  aufgetreten = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
343	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		214

### 29 Risikogruppe (RsGp)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
921	Name	Name	I 1	n:1	{Risikogruppe}	Opt_RsGp	131

### 30 Spender (Spn)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
785	verwandt	verw	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	196
786	HLA-Identität	HLAI	Referenz	1:1	<u>18 HLA-Identität</u>		

#### 30.1 Verwandter Spender (vwSp)

(= Spender  $\wedge$  verwandt = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
792	Verwandtschaftsbeziehung	VwBz	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Vater; 2 = Mutter; 3 = eineiiger Zwilling; 4 = Geschwister außer eineiiger Zwilling; 5 = Cousin/Cousine; 6 = Onkel/Tante; 7 = Sonstige Verwandtschaftsbeziehung}	Opt_Verw	197

### 31 Stammdaten (Stam)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
26	Name	Name	A 50	n:1			1, 14, 23, 28, 34, 46, 55, 119, 202
71	von	von	I 2	n:1	{-1 = k.A.; Person; Institution}	Opt_InPs	
270	Adresse	Adr	Referenz	n:m	<u>1 Adresse</u>		
808	Telefonanschluss	TfAn	Referenz	1:n	<u>35 Telefonanschluss</u>		

#### 31.1 Stammdaten der Institution (StmI)

(= Stammdaten  $\wedge$  von = Institution)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
980	Institution	Inst	Referenz	1:1	<u>21 Institution</u>		

##### 31.1.1 Stammdaten der Klinik (StmK)

(= Stammdaten der Institution  $\wedge$  Institution = Klinik)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 31.1.2 Stammdaten der Krankenkasse (StKs)

(= Stammdaten der Institution  $\wedge$  Institution = Krankenkasse)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 31.1.3 Stammdaten des Versorgungsamtes (StmV)

(= Stammdaten der Institution  $\wedge$  Institution = Versorgungsamt)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 31.2 Stammdaten der Person (StmP)

(= Stammdaten  $\wedge$  von = Person)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
10	Vorname	VNam	A 50	n:1			2, 15, 47
25	Anrede	Anrr	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Herr; 2 = Frau}	Opt_Anrr	16
28	Titel	Tit	A 15	n:1			48
11	Geburtsname	GbNa	A 50	n:1			3
13	Geschlecht	Ges	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = männlich; 2 = weiblich}	Opt_Ges	4
12	Geburtsdatum	GbDa	D 8	n:1	TTMMJJJJ		5, 17, 60, 61
710	Geburtsland	GbLa	I 2	n:1	{Geburtsland}	Opt_Land	6
951	Geburtsort	GbOr	A 50	n:1			243
400	Versorgungsamt	VAMt	Referenz	n:1	<u>21.1.4 Versorgungsamt</u>		
67	Person	Per	Referenz	1:1	<u>24 Person</u>		

#### 31.2.1 Stammdaten des Arztes (StmA)

(= Stammdaten der Person  $\wedge$  Person = Arzt)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
31	Fachrichtung	FaRi	A 50	n:m			49

#### 31.2.2 Stammdaten des Patienten (StPt)

(= Stammdaten der Person  $\wedge$  Person = Patient)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 32 Stratifizierung (Stfz)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
207	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		130
208	Risikogruppe	RsGp	Referenz	n:1	<u>29 Risikogruppe</u>		
209	Therapiezeit	ThZw	Referenz	n:1	<u>41Therapiezeit</u>		

### 33 Studie (Stud)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
780	Kürzel	Kür	A 10	1:1	{Studienkürzel}	Opt_SKü	125

### 34 Teilnahme an Studie (TnSt)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
877	gegeben	geg	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	127
814	Bereitschaft der Eltern bzw. des Patienten zur Studienteilnahme	BrSN	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	128
285	Studie	Stud	Referenz	n:1	<u>33 Studie</u>		
414	Diagnose	Diag	Referenz	n:1	<u>13.1.1 Erste gesicherte Hauptdiagnose</u>		
831	Angaben zur Randomisierung	AgRn	Referenz	1:n	<u>3 Angaben zur Randomisierung</u>		
284	Stratifizierung	Stfz	Referenz	1:1	<u>32 Stratifizierung</u>		

#### 34.1 Teilnahme an Studie als Studienpatient (TnSP)

(= Teilnahme an Studie  $\wedge$  gegeben = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
210	Status des Patienten	StaP	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Protokollpatient; 2 = Beobachtungspatient}	Opt_StPS	129

### 35 Telefonanschluss (TfAn)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
952	Art	Art	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Festnetz; 2 = Fax; 3 = Mobil}	Opt_ATel	244, 245, 246, 247, 249, 257
812	Nummer	Nr	A 25	n:1			12, 22, 40, 54, 124, 208

### 36 Therapie (Ther)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
425	allgemeine Angaben zur studienspezifischen Therapie	ASTh	Referenz	1:n	<u>2 allgemeine Angaben zur studienspezifischen Therapie</u>		
293	Therapieblock	ThBl	Referenz	1:n	<u>38 Therapieblock</u>		
987	Therapiemethode	ThMd	Referenz	1:n	<u>40 Therapiemethode</u>		

### 37 Therapiearm (ThAm)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
867	Name	Name	l 1	n:1	{Therapiearm}	Opt_ThAm	138, 139, 258
955	Zugeordnet	zuge	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	

#### 37.1 Zugeordneter Therapiearm (zThA)

(= Therapiearm  $\wedge$  zugeordnet = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
956	durchgeföhrt	dgf	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
957	mittels Randomisierung	mitR	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
958	zugeordnet durch	zudu	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Studie}	Opt_ThAl	

#### 37.1.1 Durchgeföhrtter Therapiearm (dThA)

(= zugeordneter Therapiearm  $\wedge$  durchgeföhrt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 37.1.2 Durch Studie mittels Randomisierung zugeordneter Therapiearm (AmmR)

(= Zugeordneter Therapiearm  $\wedge$  mittels Randomisierung = ja,  $\wedge$  zugeordnet durch = Studie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 37.1.3 Durch Studie ohne Randomisierung zugeordneter Therapiearm (AmOR)

(= Zugeordneter Therapiearm  $\wedge$  mittels Randomisierung = nein,  $\wedge$  zugeordnet durch = Studie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 38 Therapieblock (ThBl)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
818	in Studienprotokoll definiert	PrDf	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
949	dient der Konditionierung	ddKo	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
981	Zugeordnet	zuge	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
824	Therapiemethode	ThMd	Referenz	n:1	<u>40 Therapiemethode</u>		

#### 38.1 In Studienprotokoll definierter Therapieblock (PThB)

(= Therapieblock  $\wedge$  in Studienprotokoll definiert = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
827	Studie	Stud	Referenz	n:1	<u>33 Studie</u>		
828	Therapieblockschema	ThBS	Referenz	n:1	<u>39 Therapieblockschema</u>		

#### 38.2 Therapieblock Stammzelltransplantation (TbSZ)

(= Therapieblock  $\wedge$  Therapiemethode = Stammzelltransplantation)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
848	Konditionierung	Kond	Referenz	1:n	<u>38.4 Therapieblock zur Konditionierung (ThBK)</u>		

### 38.3 Zugeordneter Therapieblock (zThB)

(= Therapieblock  $\wedge$  Zugeordnet = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
982	Beginn	Beg	D 8	n:1	TTMMJJJJ		141, 157, 166, 174, 179, 193
983	Ende	Ende	D 8	n:1	TTMMJJJJ		142, 158, 167, 180
984	durchgeführt	dgf	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	192

#### 38.3.1 Zugeordneter Chemotherapieblock (zCTB)

(= Therapieblock  $\wedge$  Zugeordnet = ja  $\wedge$  Therapiemethode = Chemotherapie)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
872	Chemotherapeutikaapplikation	ChAp	Referenz	1:n	<u>11 Chemotherapeutikaapplikation</u>		

#### 38.3.2 Zugeordneter Radiotherapieblock (zRTB)

(= Therapieblock  $\wedge$  Zugeordnet = ja  $\wedge$  Therapiemethode = Radiotherapie)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
891	Bestrahlung eines Feldes	BsFe	Referenz	1:n	<u>9 Bestrahlung eines Feldes</u>		

#### 38.3.3 Zugeordneter Sonstiger Therapieblock (zSTB)

(= Therapieblock  $\wedge$  Zugeordnet = ja  $\wedge$  Therapiemethode = Sonstige Therapiemethode)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
986	Freitext	Text	A 254	n:1			209

#### 38.3.4 Zugeordnete Stammzelltransplantation (zSZT)

(= Therapieblock  $\wedge$  Zugeordnet = ja  $\wedge$  Therapiemethode = Stammzelltransplantation)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
985	Stammzellquelle	SZQu	I 1	n:m	{-1 = k.A.; 1 = Knochenmark; 2 = peripheres Blut; 3 = Plazentarestblut; 4 = sonstiger stammzellenthaltender Ort}	Opt_SZQu	194
847	Art	Art	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = autolog, 2 = allogene}	Opt_ArSZ	195

##### 38.3.4.1 Allogene Stammzelltransplantation (AISZ)

(= Zugeordnete Stammzelltransplantation  $\wedge$  Art = allogene)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
849	Spender	Spen	Referenz	n:1	<u>30 Spender</u>		

#### 38.3.5 Durchgeführter Therapieblock (dThB)

(= zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
906	Maximale Toxizitäten	MxTx	Referenz	1:n	<u>43 Toxizitäten</u>		
890	durchgeführt von	dfVn	Referenz	n:1	<u>21 Institution</u>		

##### 38.3.5.1 Durchgeführter Chemotherapieblock (dCTB)

(= Therapieblock  $\wedge$  Therapiemethode = Chemotherapie, zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 38.3.5.2 Durchgeführte Operation (dfOP)

(= zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja, Therapieblock  $\wedge$  Therapiemethode = Operation)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
873	Freitext	Text	A 254	n:1			175
875	Komplikationen	Komp	A 254	n:1			875
874	Verschlüsselung	Vsl	Referenz	1:n	<u>48 Verschlüsselung</u>		

##### 38.3.5.3 Durchgeführter Radiotherapieblock (dRTB)

(= zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja, Therapieblock  $\wedge$  Therapiemethode = Radiotherapie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 38.3.5.4 Durchgeführter sonstiger Therapieblock (dSTB)

(= zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja  $\wedge$ , TherapieblockTherapiemethode = sonstige Therapiemethode)

#### 38.3.5.5 Durchgeführte Stammzelltransplantation (dSZT)

(= zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja, Therapieblock  $\wedge$  Therapiemethode = Stammzelltransplantation)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 38.3.5.6 in Studienprotokoll definierter durchgeführter Therapieblock (dPTB)

(= Therapieblock  $\wedge$  in Studienprotokoll definiert = ja, zugeordneter Therapieblock  $\wedge$  durchgeführt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 38.4 Therapieblock zur Konditionierung (ThBK)

(= Therapieblock  $\wedge$  dient der Konditionierung = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 39 Therapieblockschema (ThBS)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
829	Name	Name	l 2	n:1	{Therapieblockschema}	Opt_ThBS	148

### 40 Therapiemethode (ThMd)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
989	angewendet	angw	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	250, 251, 252, 253, 254
988	Name	Name	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Chemotherapie; 2 = Radiotherapie; 3 = Operation; 4 = Stammzelltransplantation; 8 = sonstige Therapiemethode}	Opt_ThMd	

#### 40.1 Chemotherapie (ChTh)

(= Therapiemethode  $\wedge$  Name = Chemotherapie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 40.2 Radiotherapie (RTh)

(= Therapiemethode  $\wedge$  Name = Radiotherapie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 40.3 Operation (OP)

(= Therapiemethode  $\wedge$  Name = Operation)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 40.4 Stammzelltransplantation (SZT)

(= Therapiemethode  $\wedge$  Name = Stammzelltransplantation)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 40.5 Sonstige Therapiemethode (SThM)

(= Therapiemethode  $\wedge$  Name = sonstige Therapie)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 41 Therapiezeitpunkt (ThZw)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
278	Name	Name	l 1	n:1	{Therapiezeitpunkt}	Opt_ThZw	133

### 42 Todesursache (TdUs)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
853	bedingt durch	bedd	l 1	n:1	{-1 = k.A.; Therapie oder maligne Erkrankung (1 = Therapie; 2 = maligne Erkrankung); 3 = Unfall; 4 = Suizid; 5 = Sonstiges; 6 = nicht entscheidbar}	Opt_TdFa	234
331	Diagnose	Diag	Referenz	1:1	<u>13 Diagnose</u>		

#### 42.1 Durch Therapie oder maligne Erkrankung bedingte Todesursache (UsTE)

(= Todesursache  $\wedge$  bedingt durch = maligne Erkrankung oder  $\wedge$  bedingt durch = Therapie)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
855	Ursache im Rahmen eines Sekundärmalignoms	USMa	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	235

### 43 Toxizitäten (Tox)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
908	Beginn des Erfassungszeitraumes	BeEZ	D 8	n:1	TTMMJJJJ		149
909	Ende des Erfassungszeitraumes	EnEZ	D 8	n:1	TTMMJJJJ		150
910	Verschlüsselung	Vsl	Referenz	1:n	<u>48 Verschlüsselung</u>		

### 44 Untersuchung (Unt)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
274	durchgeführt	dgf	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	83, 88, 116, 260
922	Zeitpunkt	ZeIP	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = bei Diagnosestellung; 2 = während des Therapieblocks}	Opt_ZpV	
972	Funktion	Funk	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = zur Diagnosebestätigung}	Opt_FtUn	
968	Letzte	letz	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	
271	Verfahren	Verf	Referenz	n:1	<u>46 Untersuchungsverfahren (UVer)</u>		
975	Institution	Inst	Referenz	n:1	<u>21.2 Untersuchende Institution</u>		

#### 44.1 Untersuchung während des Therapieblocks (UwTb)

(= Untersuchung  $\wedge$  Zeitpunkt = während des Therapieblocks)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
1034	Therapieblock	ThBl	Referenz	n:1	<u>38 Therapieblock</u>		
1033	Zeitpunkt	ZeIP	I 3	n:1	{-1 = k.A.; 1 = bei Therapieblockbeginn; 2 = nach der letzten Maßnahme des Therapieblocks}	Opt_ZpTb	

##### 44.1.1 Untersuchung bei Blockbeginn (UnBB)

(= Untersuchung während des Therapieblocks  $\wedge$  Zeitpunkt = bei Therapieblockbeginn)

#### 44.2 Durchgeführte Untersuchung (dUnt)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
705	Datum	Dat	D 8	n:1	TTMMJJJJ		240

#### 44.3 Untersuchung zur Diagnosebestätigung (UDiB)

(= Untersuchung  $\wedge$  Funktion = zu Diagnosebestätigung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 44.3.1 durchgeführte Untersuchung zur Diagnosebestätigung (dUDB)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja, Untersuchung  $\wedge$  Funktion = zur Diagnosebestätigung)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 44.4 Anamnese (Anam)

(= Untersuchung  $\wedge$  Verfahren = Befragung)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
33	Gebiet	Gbt	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Patient; 2 = familiäres Umfeld}	Opt_AnaG	

##### 44.4.1 durchgeführte Familienanamnese (dFaA)

(= Anamnese  $\wedge$  Gebiet = familiäres Umfeld, Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 44.4.2 Anamnese des Patienten (AnaP)

(= Anamnese  $\wedge$  Gebiet = Patient)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
894	Zeitraum	ZeIR	1 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = früher; 2 = aktuell}	Opt_ZeiR	

##### 44.4.2.1 durchgeführte Aktuelle Anamnese (dAA<sub>n</sub>)

(= Anamnese des Patienten  $\wedge$  Zeitraum = aktuell, Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 44.4.2.2 durchgeführte Frühere Anamnese (dFrA)

(= Anamnese des Patienten  $\wedge$  Zeitraum = früher, Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 44.4.3 Letzte durchgeführte Untersuchung (LdUn)

(= Untersuchung  $\wedge$  Letzte = ja,  $\wedge$  durchgeführt = ja)

#### 44.5 Körperliche Untersuchung (KUnt)

(= Untersuchung  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
895	Parameter	Para	1 2	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Gewicht; 2 = Größe; 3 = Oberfläche}	Opt_PKUn	
1035	Untersuchungsobjekt	UnOb	1 3	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Ganzkörper}	Opt_UoKU	

##### 44.5.1 Durchgeführte Messung der Körpergröße (dKGr)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Körperliche Untersuchung  $\wedge$  Parameter = Größe  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Ganzkörper)

##### 44.5.2 Durchgeführte Messung des Körpergewichts (dMKw)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Körperliche Untersuchung  $\wedge$  Parameter = Gewicht  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Ganzkörper)

##### 44.5.3 Durchgeführte Berechnung der Körperoberfläche (dBKO)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Körperliche Untersuchung  $\wedge$  Parameter = Oberfläche  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Ganzkörper)

##### 44.5.4 Durchgeführte körperliche Untersuchung bei Blockbeginn (dkUB)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Untersuchung während des Therapieblocks  $\wedge$  Zeitpunkt = bei Therapieblockbeginn)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.5.4.1 Durchgeführte Berechnung der Körperoberfläche bei Blockbeginn (dBKO)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Körperliche Untersuchung  $\wedge$  Parameter = Oberfläche  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Ganzkörper, Untersuchung während des Therapieblocks  $\wedge$  Zeitpunkt = bei Therapieblockbeginn)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.5.4.2 Durchgeführte Messung der Körpergröße bei Blockbeginn (dKGr)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Körperliche Untersuchung  $\wedge$  Parameter = Größe  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Ganzkörper, Untersuchung während des Therapieblocks  $\wedge$  Zeitpunkt = bei Therapieblockbeginn)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.5.4.3 Durchgeführte Messung des Körpergewichts bei Blockbeginn (dMKw)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = körperliches Untersuchungsverfahren, Körperliche Untersuchung  $\wedge$  Parameter = Gewicht  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Ganzkörper, Untersuchung während des Therapieblocks  $\wedge$  Zeitpunkt = bei Therapieblockbeginn)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 44.6 Laboruntersuchung (LUnT)

(= Untersuchung  $\wedge$  Verfahren = laboranalytisches Verfahren)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
896	Parameter	Para	I 3	n:1	{-1 = k.A.; 1 = HLA-Typ; 2 = maligne Zellen; 3 = <u>Genetische Veränderung</u> }	Opt_PLUn	87
1044	<i>Untersuchungsobjekt</i>	<i>UnOb</i>	I 2	n:1	{1 = Serum; 2 = Zelle; 3 = Zelloberfläche; 4 = Genom; 5 = Chromosomen; 6 = Gen; 7 = Genort (8 = Genort der Klasse I; 9 = Genort der Klasse II)}	Opt_UoLU	
273	Untersuchungsmaterial	UMat	Referenz	n:1	<u>45 Untersuchungsmaterial</u>		
1043	Verfahren	Verf	Referenz	n:1	<u>46 Untersuchungsverfahren</u> (UVer)		

##### 44.6.1 Durchgeführte Laboruntersuchung (dLUn)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja,  $\wedge$  Verfahren = laboranalytisches Verfahren)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 44.6.2 HLA-Typisierung (HTyp)

(= Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = HLA-Typ)

###### 44.6.2.1 Durchgeführte Typisierung der HLA-Genorte Klasse I (dTK1)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja, Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = HLA-Typ  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genort der Klasse I)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.6.2.2 Durchgeführte Typisierung der HLA-Genorte Klasse II (dTK2)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja, Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = HLA-Typ  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genort der Klasse II)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 44.6.3 Genetische Untersuchung (GeUn)

(= Laboruntersuchung  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genom)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.6.3.1 Ungezielte Untersuchung auf genetische Veränderungen (UnGV)

(= Laboruntersuchung  $\wedge$  Verfahren = ungezieltes laboranalytisches Verfahren  $\wedge$  Parameter = genetische Veränderung  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genom)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.6.3.1.1 Durchgeführte ungezielte Untersuchung auf genetische Veränderungen (duUG)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja, Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = Genetische Veränderung  $\wedge$  Verfahren = ungezieltes laboranalytisches Verfahren  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genom)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.6.3.2 Gezielte Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (UbGV)

(= Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = Genetische Veränderung  $\wedge$  Verfahren = gezieltes laboranalytisches Verfahren  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genom)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.6.3.2.1 Durchgeführte gezielte Untersuchung auf bestimmte genetische Veränderung (dUGV)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja, Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = Genetische Veränderung  $\wedge$  Verfahren = gezieltes laboranalytisches Verfahren  $\wedge$  Untersuchungsobjekt = Genom)

Keine zusätzlichen Merkmale.

##### 44.6.4 Untersuchung auf maligne Zellen (UMaZ)

(=Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = maligne Zellen)

Keine zusätzlichen Merkmale.

###### 44.6.4.1 Durchgeführte Untersuchung auf maligne Zellen (dUMZ)

(= Untersuchung  $\wedge$  durchgeführt = ja, Laboruntersuchung  $\wedge$  Parameter = maligne Zellen)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 45 Untersuchungsmaterial (UMat)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
269	Art	Art	l 2	n:1	{-1 = k.A.; 1 = Blut; 2 = Gewebe; 3 = Knochenmark; 4 = Liquor}	Opt_MArt	259
992	Materialentnahme	MEnt	Referenz	1:1	<u>22 Materialentnahme (MEnt)</u>		

## 46 Untersuchungsverfahren (UVer)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
1045	Art	Art	l 2	n:1	{-1 = k.A.; 1 = apparativ; 2 = körperlich; 3 = laboranalytisch; 4 = befragend}	Opt_AUnV	

### 46.1 Befragung (Befr)

(= Untersuchungsverfahren  $\wedge$  Art = befragend)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 46.2 Körperliches Untersuchungsverfahren (köUV)

(= Untersuchungsverfahren  $\wedge$  Art = körperlich)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 46.3 Laboranalytisches Verfahren (LbVf)

(= Untersuchungsverfahren  $\wedge$  Art = laboranalytisch)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
1040	Art	Art	l 2	n:1	{3 = genetisch (1 = molekulargenetisch; 4 = molekularzytogenetisch; 5 = zytogenetisch); 6 = immunologisch; 2 = serologisch}	Opt_AlBV	255, 256
1041	Name	Nam	l 2	n:1	{-1 = k.A.; 1 = RT-PCR; 2 = quantitative PCR; 3 = FISH; 4 = Southern Blot; 5 = Northern Blot; 6 = Western Blot; 7 = Sequenzanalyse; 8 = klassische Zytogenetik; 9 = TRAP-Assay; 10 = FACS; 11 = CGH; 12 = Multi-Color-FISH }	Opt_NlBV	86, 262
1042	Gezielt	Gezi	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	

#### 46.3.1 Gezieltes laboranalytisches Verfahren (gLbV)

(= laboranalytisches Verfahren  $\wedge$  Gezielt = ja)

Keine zusätzlichen Merkmale.

#### 46.3.2 Ungezieltes laboranalytisches Verfahren (uLbV)

(= laboranalytisches Verfahren  $\wedge$  Gezielt = nein)

Keine zusätzlichen Merkmale.

## 47 Verlauf der malignen Erkrankung (VIEK)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
892	Status des Malignoms	StMa	l 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = vor Therapie; 2 = vor 1. CR; 3 = in 1. CCR; 4 = nach Rezidiv; 5 = In FOP}	Opt_StMa	232
408	Responsebewertung	RpBw	Referenz	1:n	<u>27 Responsebewertung</u>		
341	Rezidiv	Rez	Referenz	1:n	<u>28 Rezidiv</u>		

## 48 Verschlüsselung (Vsl)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
837	Begriffsordnungssystem	BOSy	Referenz	n:1	<u>7 Begriffsordnungssystem</u>		
838	Einzelverschlüsselung	EVsl	Referenz	1:n	<u>15 Einzelverschlüsselung</u>		

### 48.1 Diagnosenverschlüsselung nach ICD-10, Version 2.0 (Vs10)

(= Verschlüsselung  $\wedge$  Begriffsordnungssystem = ICD-10, Version 2.0)

Keine zusätzlichen Merkmale.

### 48.2 Diagnosenverschlüsselung nach ICD-O-3 international (VsO3)

(= Verschlüsselung  $\wedge$  Begriffsordnungssystem = ICD-O-3 international)

Keine zusätzlichen Merkmale.

**48.3 Prozedurenverschlüsselung nach OPS-301, Version 2.1 (VOPS)**

(= Verschlüsselung  $\wedge$  Begriffsordnungssystem = OPS-301, Version 2.1)

Keine zusätzlichen Merkmale.

**48.4 Toxizitätsverschlüsselung nach Toxizitätskriterien der GPOH, Version 2.0 (VT20)**

(= Verschlüsselung  $\wedge$  Begriffsordnungssystem = Toxizitätskriterien der GPOH, Version 2.0)

Keine zusätzlichen Merkmale.

**49 Vortherapie (VTh)**

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
430	durchgeführt	dgf	I 1	n:1	{-1 = k.A.; 1 = nein; 2 = ja}	Opt_J_N	140

**49.1 durchgeführte Vortherapie (dVTh)**

(= Vortherapie  $\wedge$  durchgeführt = ja)

MID	Merkmalsart	DB-Bez	Typ Länge	Kard.	Referenzierter Objekttyp / {Verschl.} / Format / Einh.	Opt.-Tab.	BDS: lfd. Nr.
893	Therapieblock	ThBl	Referenz	n:m	<u>38.3.1 Durchgeführter Therapieblock (dThB)</u>		