

# Dokumentationsanleitung

für das MS-Register der DMSG, Bundesverband e.V.

Version 1.5

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dieser Anleitung informieren wir Sie über die Möglichkeit für das MS-Register der DMSG, Bundesverband e. V. zu dokumentieren. Sollten Sie weitere Fragen zum MS-Register, zu Ihren Zugangsdaten oder zur Dokumentation haben, wenden Sie sich bitte an die Registerstelle der MS Forschungs- und Projektentwicklungs-gGmbH (MSFP), dem Träger des MS-Registers.

## Kontakt der Registerstelle

MSFP-gGmbH

Krausenstraße 50

30171 Hannover

Tel: 0511 / 44 45 99 55

Fax: 0511 / 49 53 56 42

Mail: [kontakt@msregister.de](mailto:kontakt@msregister.de)

Web: [www.msregister.de](http://www.msregister.de)

## Angaben nach § 35 a GmbHG:

MS Forschungs- und  
Projektentwicklungs-gGmbH

**Sitz der Gesellschaft**  
Hannover

## Registergericht

Amtsgericht Hannover, HRB 59747

## Geschäftsführer

Alexander Stahmann

## Alleiniger Gesellschafter

DMS-Stiftung, Hannover

## GLS Bank

IBAN DE11 4306 0967 1307 1668 00

BIC GENODEM1GLS

## Kontakt

Fon (0511) 44 45 99 55

Fax (0511) 49 53 56 42

## Inhalt

1	Voraussetzungen.....	2
2	Zugang zur Registerinfrastruktur .....	2
3	Dokumentation in der webbasierten Registerinfrastruktur .....	3
3.1	Login .....	3
3.2	Anlegen eines Patienten .....	3
3.3	Suchen eines Patienten .....	5
3.4	Erstellen und Bearbeiten eines Patientendatensatzes .....	6
—	Bearbeiten eines Datensatzes .....	8
—	Dokumentation der MS-Medikation.....	10
—	Dokumentation der Schubtherapie .....	12
—	Query-Bearbeitung .....	13

## 1 Voraussetzungen

Um für das MS-Register der DMSG, Bundesverband e.V. dokumentieren zu können, müssen Sie ein Zertifikat „MS-Schwerpunktzentrum“, „MS-Zentrum“ oder „MS-Rehabilitationszentrum“, welches von der DMSG, Bundesverband e.V. verliehen wird, besitzen. Darüber hinaus muss Ihr Zentrum über die technischen Voraussetzungen zur webbasierten Dokumentation verfügen. Ein Internetzugang und ein aktueller Browser mit aktiviertem JavaScript werden hierfür benötigt. Auch benötigen Sie einen Benutzerzugang zu der Registerinfrastruktur.

## 2 Zugang zur Registerinfrastruktur

Um sich anzumelden, rufen Sie folgende URL auf und melden Sie sich mit Ihrem Benutzerzugang an.

[www.msregister.de/login](http://www.msregister.de/login)

Falls Sie noch keinen Benutzerzugang haben, laden Sie sich den Antrag auf Benutzerzugang unter <https://www.msregister.de/zentren/downloads/> herunter und folgen den Instruktionen. Ihnen wird dann zeitnah ein Benutzerzugang eingerichtet. Beachten Sie bitte, dass Sie Ihr Passwort sofort nach dem ersten Login ändern müssen. Im laufenden Betrieb erscheint dann alle sechs Monate eine Aufforderung zum Passwortwechsel. Sollten Sie Ihr Passwort vergessen haben, kontaktieren Sie die Registerstelle via E-Mail oder telefonisch.

### 3 Dokumentation in der webbasierten Registerinfrastruktur

#### 3.1 Login

Rufen Sie in einem aktuellen Browser die URL [www.msregister.de/login](http://www.msregister.de/login) auf und geben Sie Ihre User-ID und Ihr Passwort ein. Anschließend melden Sie sich durch einen Klick auf den „Anmelden“-Button an. Anschließend gelangen Sie auf den Willkommen-Bildschirm. Tipp: Speichern Sie die URL als Lesezeichen ab.

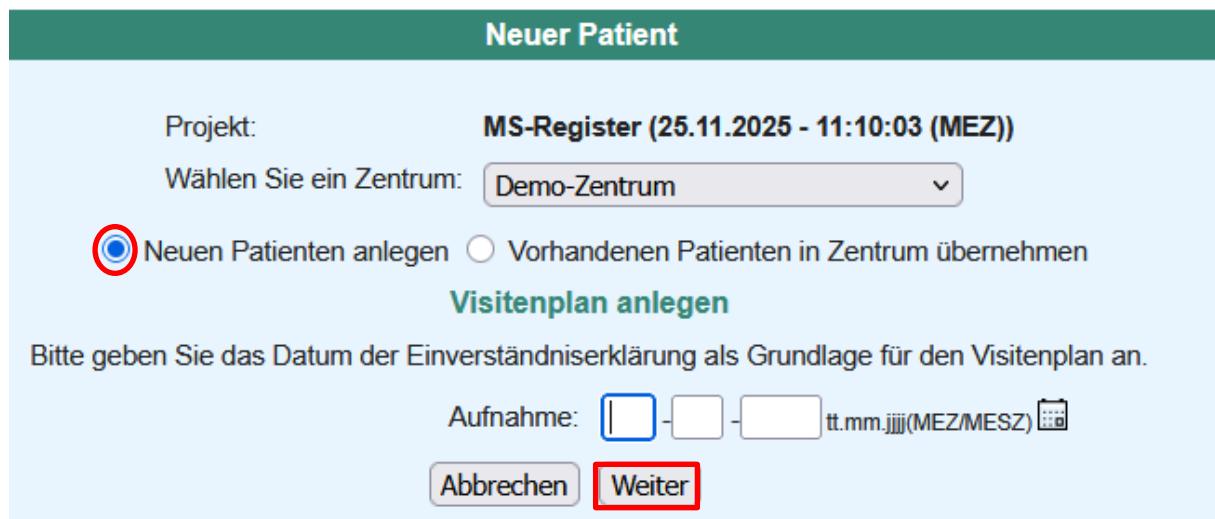


#### 3.2 Anlegen eines Patienten

Nach dem Einloggen gelangen Sie auf den Willkommens-Bildschirm. Klicken Sie oben rechts im Menü den Punkt „Neuer Patient“ an.



Auf der folgenden Seite belassen Sie die Auswahl bei „Neuen Patienten anlegen“. Um den Visitenplan anlegen zu können, tragen Sie bitte das Datum der Einverständniserklärung ein. Klicken Sie anschließend auf „Weiter“.



Im nun folgenden Fenster füllen Sie bitte mindestens die mit dem roten Sternchen gekennzeichneten Felder „Nachname“, „Vorname“, „Geburtsdatum“ und „Geschlecht“ sowie, falls vorhanden, „Geburtsname“ aus. Anschließend klicken Sie auf „PID anfordern“.

## PID anfordern

**Hinweise zur Eingabe**

Diese Anwendung gibt für die von Ihnen im Folgenden einzugebenden Stammdaten einen Personenidentifikator (PID) zurück. Dabei wird der bekannte Patientenbestand durchsucht; bei einem Treffer wird der bestehende PID zurückgegeben. Bitte beachten Sie bei Ihrer Eingabe die folgenden Punkte:

- Geben Sie alle Ihnen bekannten Vornamen an, getrennt durch Leerzeichen.
- Achten Sie bei Doppelnamen darauf, ob sie mit Bindestrich oder zusammen geschrieben werden (z.B. "Annalena" oder "Anna-Lena").
- Geben Sie den Geburtsnamen nur an, falls er vom aktuellen Nachnamen abweicht (z.B. bei Namenswechsel durch Heirat).
- Die mit \* markierten Felder sind Pflichtfelder.

**Stammdaten**

Nachname:	<input type="text" value="z.B. Müller-Schulze"/> *
Vorname:	<input type="text" value="z.B. Anne-Marie Luise"/> *
Geburtsname:	<input type="text" value="z.B. Schulze"/> (falls abweichend)
Geburtsdatum: dd <input type="button" value="▼"/> * mm <input type="button" value="▼"/> * jjjj <input type="button" value="▼"/> * (Tag/Monat/Jahr)	
Geschlecht: <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers <input type="radio"/> unbekannt *	
Geburtsort: <input type="text" value="z.B. Heidelberg"/>	
Geburtsland: <input type="text" value="z.B. Deutschland"/>	

**PID anfordern**

In dem folgenden Fenster wird eine Übersicht des erzeugten Pseudonyms angezeigt. Der Patient und das Pseudonym (pid) werden nun angelegt, indem Sie auf „Drucken und Patient anlegen“ klicken. **Den Ausdruck legen Sie in der Patientenakte oder mit der Einverständniserklärung im Registerordner ab.**

## Ergebnis

Ihr(e) angeforderter/angeforderten Pseudonym(e) lautet:

- pid: A06MM08R

Bitte übernehmen Sie diese(s) in Ihre Unterlagen.

Der Text vor dem Doppelpunkt bezeichnet jeweils den Pseudonymtyp, der Text danach ist das Pseudonym selbst.

**Eingegebene Daten:**

Nachname :	Tulpe
Vorname:	Luise
Geburtsname :	
Geburtsdatum :	07. Juli 1997
Geschlecht:	f
Geburtsort:	
Geburtsland:	
eGK-Versicherungsnummer:	

**Drucken und Patient anlegen**

Anschließend gelangen Sie zum Visitenplan des Patienten und können mit der Dokumentation beginnen (siehe Punkt 3.4 Erstellen und Bearbeiten eines Patientendatensatzes).

### 3.3 Suchen eines Patienten

Im Menü der Forschungsdatenbank oben rechts können Sie jederzeit einen Patienten suchen, indem Sie in das „Auswählen“-Fenster das achtstellige Patienten-Pseudonym eingeben und Ihre Suche mit „Enter“ bestätigen. Sie gelangen nun direkt zum Visitenplan des Patienten.



Da innerhalb der Registerinfrastruktur keine personenidentifizierenden Daten wie z.B. Name, Vorname oder Geburtsdatum gespeichert werden, können Patienten nicht mit Hilfe dieser Daten gesucht werden. Neben der oben geschilderten Möglichkeit einen Patienten zu suchen, können Sie sich eine Liste aller von Ihnen dokumentierten Patienten anzeigen lassen. Klicken Sie hierfür auf den Menüpunkt „Reports“.



Im folgenden Bildschirm wählen Sie den vordefinierten Report „Patientenliste“ aus. Hier öffnet sich ein neues Fenster in dem Sie alle Ihre Patienten in einer Liste ansehen können und auswählen können.

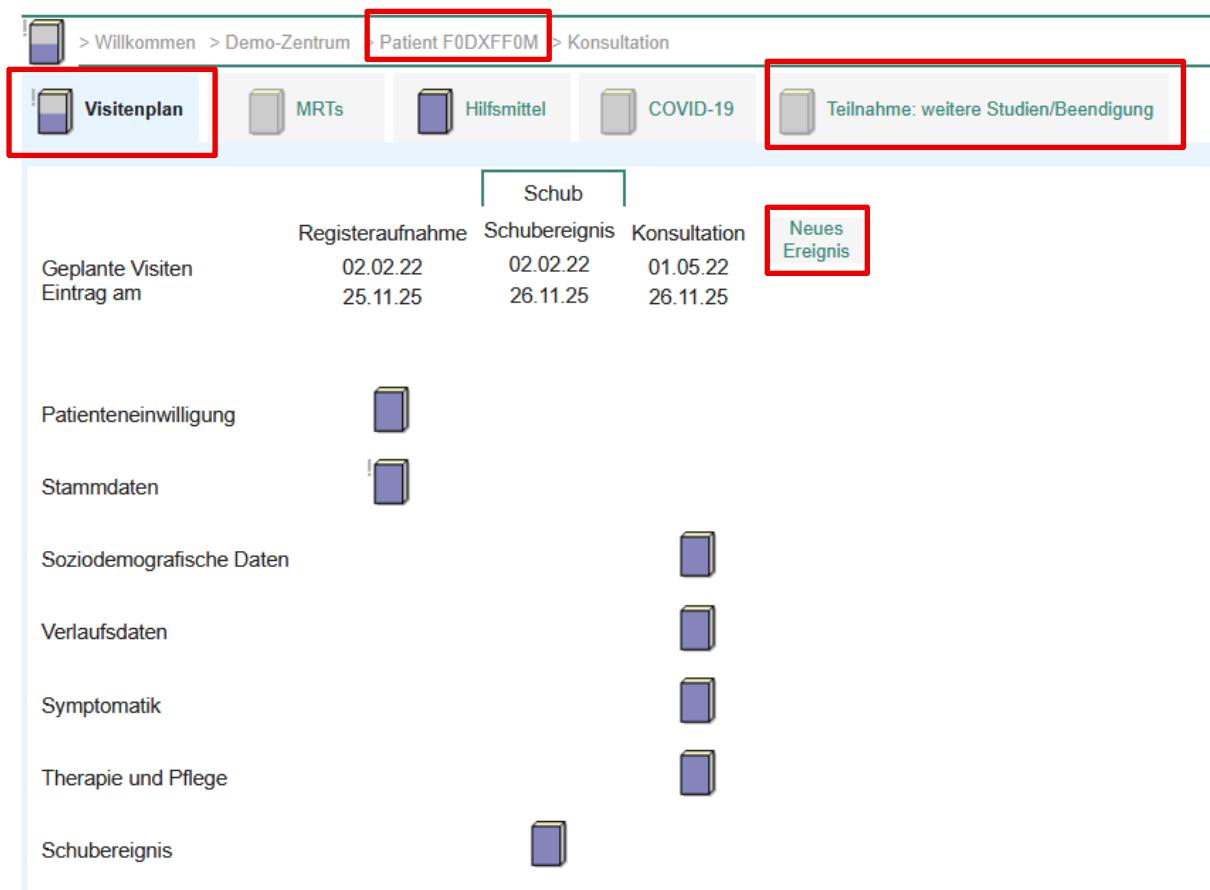


In der linken Spalte sehen Sie die Patienten-ID und den Klarnamen und in den Spalten rechts davon die dazugehörigen Konsultationen (Datensätze) inkl. des Ausfüllstatus'. Mit einem Klick auf das Pseudonym können Sie den Visitenplan eines Patienten direkt aufrufen.

Patientenliste (70 Patienten)				Seite 1 von 2			
Anzeige der folgenden Status:				<input checked="" type="checkbox"/> Ausfüllzustand <input checked="" type="checkbox"/> Review <input checked="" type="checkbox"/> Queries <input checked="" type="checkbox"/> Kommentare <input checked="" type="checkbox"/> Patientenstatus			
► Gefiltert nach: < kein Filter gesetzt >							
<input type="button" value="Anwenden"/> <input type="button" value="Zurücksetzen"/>							
Patient	Zentrum	Σ	Aufnahme				
0007W0W9 Erna Schneider f 1999	Mainzellistentest A						

### 3.4 Erstellen und Bearbeiten eines Patientendatensatzes

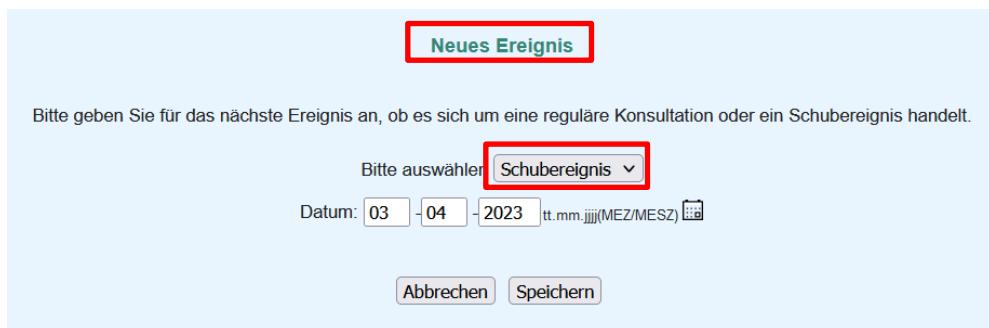
Nachdem Sie einen Patienten angelegt oder ausgewählt haben, gelangen Sie auf den sogenannten Visitenplan eines Patienten. Der Visitenplan enthält alle Informationen zur Registeraufnahme, zu Konsultationen und zu Schubereignissen.



Geplante Visiten	02.02.22	02.02.22	01.05.22
Eintrag am	25.11.25	26.11.25	26.11.25
Schub			
Neues Ereignis			

Oben links sehen Sie anhand des Pseudonyms, welchen Patienten Sie gerade aufgerufen haben. Im Reiter „Visitenplan“ sehen Sie alle Datensätze zu Registeraufnahme, Konsultationen und Schubereignissen, im Reiter „Teilnahme: weitere Studien/Beendigung“ können Sie den Widerruf der Teilnahmebereitschaft, die Beendigung der Teilnahme oder die Teilnahme an weiteren Studien eines Patienten dokumentieren.

Die Formulare (Patienteneinwilligung, Stammdaten, Soziodemografische Daten, Verlaufsdaten, Symptomatik, Therapie und Pflege) können Sie durch einen Klick öffnen und bearbeiten. Weitere, nicht an eine bestimmte Konsultation gebundene Formulare (MRTs, Medikation [nur bei der Teilnahme an der freiwilligen zusätzlichen Dokumentation], Medikamentöse symptomatische Therapie [nur bei der Teilnahme an der freiwilligen zusätzlichen Dokumentation], Hilfsmittel und COVID-19 werden als Reiter in der Menüleiste angezeigt. Je nachdem, welche Angaben Sie in den Konsultationsformularen machen, werden Sie automatisch zu diesen Formularen weitergeleitet. **Durch einen Klick auf „Neues Ereignis“ können Sie eine neue Konsultation oder ein neues Schubereignis erstellen.** Wählen Sie den gewünschten Ereignistyp und das Datum aus und klicken Sie auf Speichern. Das neue Ereignis erscheint mit leeren Formularen im Visitenplan und kann geöffnet und bearbeitet werden.



Neues Ereignis

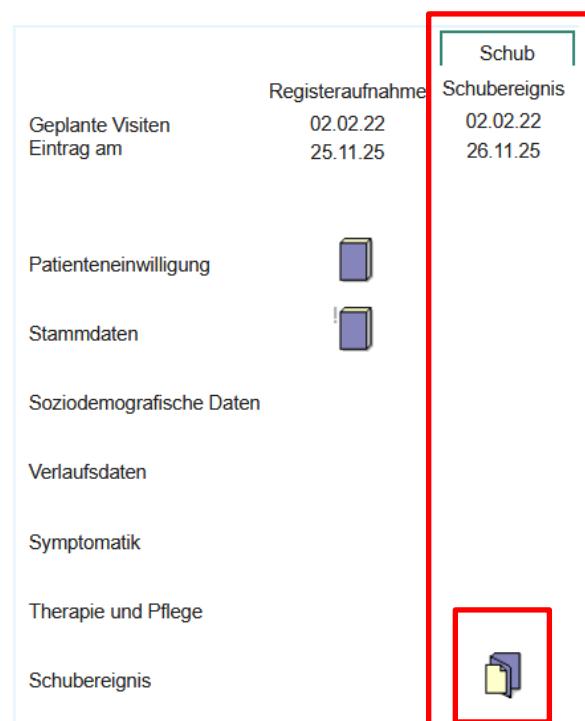
Bitte geben Sie für das nächste Ereignis an, ob es sich um eine reguläre Konsultation oder ein Schubereignis handelt.

Bitte auswählen: Schubereignis

Datum: 03.04.2023

Abbrechen Speichern

Das neue Ereignis wird chronologisch zu den bestehenden Ereignissen hinzugefügt. Durch einen Klick auf das leere Formular öffnen Sie das Schubereignis und können den Datensatz bearbeiten und speichern.



	Geplante Visiten	Registeraufnahme	Schub
	Eintrag am		Schubereignis
Patienteneinwilligung		02.02.22	02.02.22
Stammdaten		25.11.25	26.11.25
Soziodemografische Daten			
Verlaufsdaten			
Symptomatik			
Therapie und Pflege			
Schubereignis			

## Formularlegende

-  Leeres Formular
-  Teilweise ausgefülltes Formular
-  Komplett ausgefülltes Formular
-  Formular mit unbeantwortetem Query (Rückfrage)
-  Formular mit beantwortetem Query
-  Formular mit Regelverletzung (z.B. Inkonsistenz)

### — Bearbeiten eines Datensatzes

Sie können einen Datensatz bearbeiten, indem Sie auf ein Formularsymbol klicken. Es öffnet sich anschließend der Datensatz, in dem Sie die einzelnen Fragen beantworten können. Die Radio- oder Checkboxen, Freitext- oder Datumsfelder können Sie einfach editieren und mit einem Klick auf Speichern bestätigen Sie Ihre Eingaben.

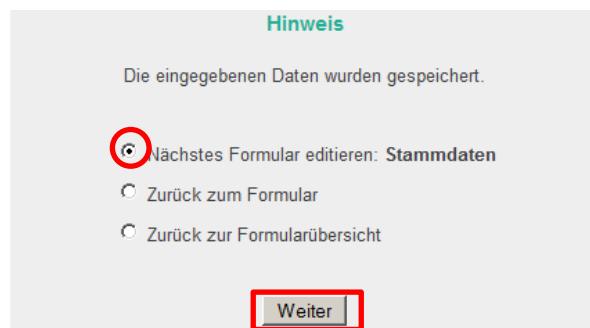


The screenshot shows a web-based form titled 'Patienteneinwilligung' (Document-Nr. 26442 - 2). The form is divided into sections:

- 1. Patienteneinwilligung:** A statement is followed by five questions with radio button options. The first question has a date input field (03.07.2023) and a dropdown for version (MS-Register Ver. 1.1).
  - 1.1. Datum der (letzten) Einwilligung
  - 1.2. Version(en) der aktuell eingeholten Einwilligung(en)
  - 1.3. Der Patient stimmt der Teilnahme am MS-Register zu.
  - 1.4. Der Patient stimmt der Teilnahme an weiteren Forschungsvorhaben zu.
  - 1.5. Der Patient stimmt der Möglichkeit einer Kontaktaufnahme zu.
- 2. Ein- und Ausschlusskriterien:** A statement is followed by two questions with radio button options.
  - 2.1. Klinisch isoliertes Syndrom (KIS) oder Schubförmige MS ("relapsing-remitting", RRMS) oder Sekundär progrediente MS (SPMS) oder Primär progrediente MS (PPMS)
  - 2.2. Nicht bestimmbarer MS Verlaufsform

At the bottom are two buttons: 'Abbrechen' (Cancel) and 'Speichern' (Save).

Nach dem Speichern können Sie sich entscheiden, ob Sie zurück zur Übersicht (Visitenplan) möchten, ob Sie zurück zum Formular, dass Sie gerade gespeichert haben, möchten, oder das nächste Formular bearbeiten wollen.



Sollte es zu einer fehlerhaften Dokumentation (z.B. Inkonsistenz) kommen, so wird der Fehler vom System angezeigt und kann direkt korrigiert werden. Andernfalls kann der Datensatz nicht gespeichert werden.

**D Verlaufsdaten**  
**Kritische Angaben: Bitte überprüfen Sie die markierten Einträge.**

**1. Bestimmung des MS-Verlaufs**

In den Stammdaten haben Sie nach der Mc Donald-Revision 2017, nicht das Mc Donald Kriterium 6 angegeben. Nach diesen Kriterien liegt eine Primär Progrediente MS (PPMS) vor. Bitte überprüfen Sie die Diagnosekategorie oder die MS-Verlaufsform.

1.1. MS-Verlaufsform (Definition s. Hilfetext) Hilfe  
Query

Klinisch isoliertes Syndrom (KIS) \*  
 Schubförmige MS („relapsing-remitting“, RRMS)  
 Sekundär progrediente MS (SPMS)  
 Primär progrediente MS (PPMS)  
 nicht bestimmbar

Zeit seit Erkrankungsbeginn Score 23 Jahre 0 Monate

Sollten Sie implausible Ereignisse dokumentieren, weist Sie das System auf diesen Umstand hin und speichert den Datensatz vorerst nicht. Erst wenn Sie erneut auf Speichern klicken, bestätigen Sie das dokumentierte Ereignis. Versehentliche Fehler aber auch zusätzliche Rückfragen (Queries) werden somit vermieden. Beispiel: Der Schulabschluss in der vorherigen Visite war „Fachhochschulreife“ und wird nun mit „Kein Schulabschluss“ dokumentiert. Dieser Eintrag ist nicht plausibel. Mit der Bestätigung durch nochmaliges Speichern können Sie den Wert dennoch korrekt dokumentieren.

**C Soziodemografische Daten**  
**Kritische Angaben: Bitte überprüfen Sie die markierten Einträge.**  
**Bitte bestätigen Sie die markierten Eingaben durch erneutes Speichern.**

**1. Sozialanamnese**

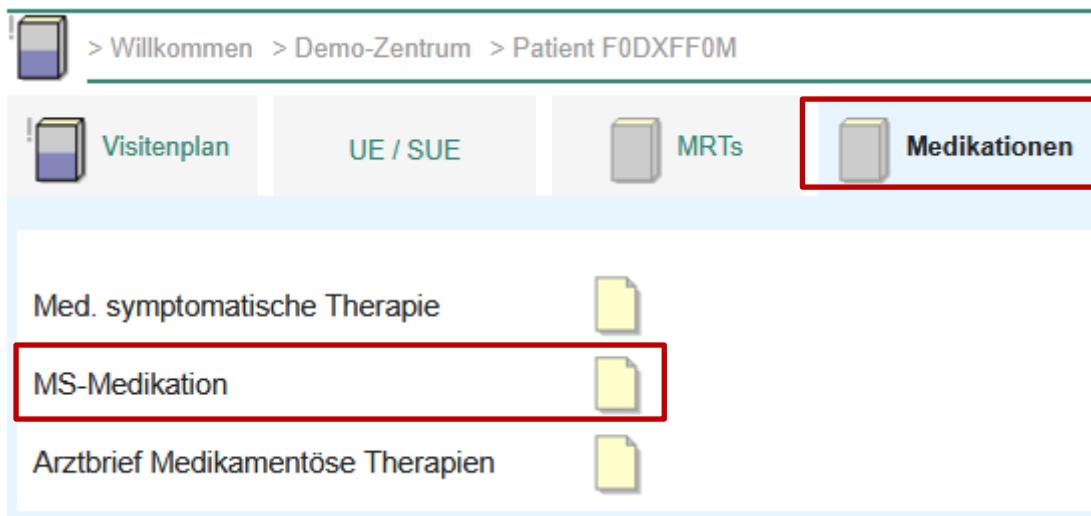
In der vorherigen Visite wurde ein anderer Schulabschluss angegeben. Bitte prüfen Sie Ihre Angaben!

1.1. Höchster allgemeinbildender Schulabschluss \*

in schulischer Ausbildung  
 Kein Schulabschluss  
 Hauptschulabschluss  
 Realschulabschluss / Mittlere Reife  
 Abschluss der Polytechnischen Oberschule 10. Klasse (vor 1965: 8. Klasse)  
 Fachhochschulreife  
 Hochschulreife (Abitur)  
 keine Angabe / unbekannt

### — Dokumentation der MS-Medikation

Zur Dokumentation von verlaufsmodifizierenden Medikamenten wählen Sie im Reiter *Medikationen* das Formular *MS-Medikation*. Bitte beachten Sie, dass dieses Formular Ihnen nur angezeigt wird, wenn die Medikamentendokumentation von der Registerstelle für Sie freigeschaltet wurde. Wenn Sie dies wünschen, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf.



Durch einen Doppelklick auf das Formular *MS-Medikation* öffnet sich dasselbe. Im oberen Bereich finden Sie allgemeine Hinweise zur Dokumentation, darunter die Eingabemaske mit entsprechenden Auswahllisten. Sie können sowohl den Wirkstoff als auch das Produkt (Präparat) dokumentieren, wobei nur die Dokumentation des Wirkstoffes obligat ist. Liegt für einen ausgewählten Wirkstoff aktuell nur ein Präparat vor, wird dieses automatisch in das entsprechende Produktfeld geschrieben. Bei Wirkstoffen, zu denen mehrere Präparate vorliegen, z. B. Interferon beta 1a, wird die Auswahlliste entsprechend eingegrenzt. Falls das in der Gegenwart und/oder Vergangenheit verabreichte Medikament in der Produktliste nicht aufgeführt wird, wenden Sie sich bitte an die Registerstelle. Darüber hinaus können Sie Medikamente, die noch nicht zugelassen wurden und im Rahmen von Studien verabreicht werden, als sogenannte *Studienmedikation* dokumentieren. Sie finden diese in der Auswahlliste für den Wirkstoff. Alternativ können Sie als Produkt *Sonstige* angeben.

# Dokumentationsanleitung für die Forschungsdatenbank

> Willkommen > Patient njwk705 > Konsultation > MS-Medikation

**G Immunmodulatorische / kausale Therapie** Dokument-Nr. 30146 - 1

Hinweis:

- Bitte dokumentieren Sie jeden Verabreichungszeitraum für ein Medikament einzeln. Sie können hierzu mit einem Klick auf "Weitere" einen zusätzlichen Eintrag hinzufügen.
- Bitte dokumentieren Sie bei der erstmaligen Dokumentation alle Verabreichungszeiträume von immunmodulierenden/kausalen Therapien.
- Bei Therapien die aktuell verabreicht werden, setzen Sie bitte einen Haken im Feld "aktuell verordnet".
- In Folgekonsultationen müssen Sie bei weiterverordneten Medikamenten jeweils den Haken neu setzen. Die bisherigen Angaben für abgeschlossene Therapien werden übernommen.
- Bitte legen Sie für die Behandlung mit Cladribin ab Jahr 4 / für Alemtuzumab ab Jahr 3 eine neue Wiederholungsgruppe an und dokumentieren einen neuen Therapiezyklus 1.
- Wenn das Produkt nicht aufgeführt ist, wenden Sie sich bitte an die MSFP. Zur Kontaktaufnahme klicken Sie bitte hier.

**Medikation 1**

Wirkstoff	Produkt	aktuell verordnet
Fingolimod	< Bitte auswählen >	<input type="checkbox"/>
von < Bitte auswählen >	bis	<input type="checkbox"/>
Alemtuzumab	<input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Andere (*)	<input checked="" type="checkbox"/>
Azathioprin		
Cladribin		
Cyclophosphamid		
Dacizumab		
Dimethylfumarat		
Diroximefumarat		
Fingolimod		
Glatirameracetat		
Immunglobuline		
Interferon beta-1a		
Interferon beta-1b		
Methotrexat		
Mitoxantron		
Natalizumab		
Ofatumumab		
Ocrelizumab		
Ozanimod		

Zuletzt gespeichert von Demo\_Med am 01.08.2023 - 11:16

Anlass Projektversion Daten eingegeben Sprache Deutsch

Datum: 01.08.2023 - 11:26 (MESZ) Clinical Investigator + Medikation: Demo\_Med Projekt: MS-Register (25.07.2023 - 13:51:27 (MESZ)) Zentrum: Demo\_Basisdokumentation + Med. Pat-ID: njwk705 Konsultation: 03.07.2023 (MESZ) Formularfamilie: Medikation Formular: MS-Medikation Dokument-Nr: 30146 - 1

**Abbrechen Speichern**

Anschließend dokumentieren Sie den Verabreichungszeitraum der Medikamente, wobei aktuell verordnete Medikamente durch ein Häkchen als solche zu kennzeichnen sind.

> Willkommen > Patient njwk705 > Konsultation > MS-Medikation

**G Immunmodulatorische / kausale Therapie** Dokument-Nr. 30146 - 1

Hinweis:

- Bitte dokumentieren Sie jeden Verabreichungszeitraum für ein Medikament einzeln. Sie können hierzu mit einem Klick auf "Weitere" einen zusätzlichen Eintrag hinzufügen.
- Bitte dokumentieren Sie bei der erstmaligen Dokumentation alle Verabreichungszeiträume von immunmodulierenden/kausalen Therapien.
- Bei Therapien die aktuell verabreicht werden, setzen Sie bitte einen Haken im Feld "aktuell verordnet".
- In Folgekonsultationen müssen Sie bei weiterverordneten Medikamenten jeweils den Haken neu setzen. Die bisherigen Angaben für abgeschlossene Therapien werden übernommen.
- Bitte legen Sie für die Behandlung mit Cladribin ab Jahr 4 / für Alemtuzumab ab Jahr 3 eine neue Wiederholungsgruppe an und dokumentieren einen neuen Therapiezyklus 1.
- Wenn das Produkt nicht aufgeführt ist, wenden Sie sich bitte an die MSFP. Zur Kontaktaufnahme klicken Sie bitte hier.

**Medikation 1**

Wirkstoff	Produkt	aktuell verordnet
Fingolimod	Genlyna (Novartis)	<input checked="" type="checkbox"/>
von	bis	<input type="checkbox"/>
05 - 03 - 2020 (lt.) (mm) <input type="button" value="..."/> (*)		<input type="checkbox"/>
Therapieschema		
	<input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Andere (*)	<input checked="" type="checkbox"/>

Zuletzt gespeichert von Demo\_Med am 01.08.2023 - 11:19:42 (MESZ)

Anlass Projektversion Daten eingegeben Sprache Deutsch

Datum: 01.08.2023 - 11:26 (MESZ) Clinical Investigator + Medikation: Demo\_Med Projekt: MS-Register (25.07.2023 - 13:51:27 (MESZ)) Zentrum: Demo\_Basisdokumentation + Med. Pat-ID: njwk705 Konsultation: 03.07.2023 (MESZ) Formularfamilie: Medikation Formular: MS-Medikation Dokument-Nr: 30146 - 1

**Abbrechen Speichern**

In Folgekonsultationen ist bei weiter verordneten Medikamenten das Häkchen jeweils neu zu setzen. Die bisherigen Angaben für abgeschlossene Therapien werden übernommen und um die Neueinträge ergänzt, die Sie durch einen Klick auf das Plus-Symbol (+) vornehmen können.

# Dokumentationsanleitung für die Forschungsdatenbank

Willkommen > Patient njwk705 > Konsultation > MS-Medikation | Werte-Verläufe

- Bitte dokumentieren Sie bei der erstmaligen Dokumentation alle Verabreichungszeiträume von immunmodulierenden/kausalen Therapien.
- Bei Therapien die aktuell verabreicht werden, setzen Sie bitte einen Haken im Feld "aktuell verordnet".
- In Folgekonsultationen müssen Sie bei weiterverordneten Medikamenten jeweils den Haken neu setzen. Die bisherigen Angaben für abgeschlossene Therapien werden übernommen.
- Bitte legen Sie für die Behandlung mit Cladribin ab Jahr 4 / für Alemtuzumab ab Jahr 3 eine neue Wiederholungsgruppe an und dokumentieren einen neuen Therapiezyklus 1.
- Wenn das Produkt nicht aufgeführt ist, wenden Sie sich bitte an die MSFP. Zur Kontaktaufnahme klicken Sie bitte hier.

**Medikation 2**

Wirkstoff Cladribin	Produkt Mavendad
Startdatum Zyklus 1 26.07.2021 (tt)(mm) (jj) (yy) (*)	Startdatum Zyklus 2 01.08.2022 (tt)(mm) (jj) (yy) (*)
Therapieschema Standard (radio) Andere (*)	
Therapieschema Standard (radio) Andere (*)	

**Medikation 1**

Wirkstoff Fingolimod	Produkt Gilenya (Novartis)
von 05.03.2020 (tt)(mm) (jj) (yy) (*)	bis 08.06.2021 (tt)(mm) (jj) (yy) (*)
Therapieschema Standard (radio) Andere (*)	
Bitte geben Sie den Grund für die Beendigung der Therapie an. < Bitte auswählen > (*)	

peichert von: Demo\_Med 01.08.2023 - 11:19:42 (MESZ) Anlass Projektversion Daten eingegeben 25.07.2023 - 13:51:27 (MESZ)) Sprache Deutsch

Abbrechen Speichern

## — Dokumentation der Schubtherapie

Wird ein Schubereignis therapiert, kann die medikamentöse Therapie detailliert im Formular *Schubereignis* erfasst werden. Neben der Darreichungsform ist es möglich den Wirkstoff und die Gesamtdosis zu dokumentieren. Sofern es zu einer Eskalationstherapie kommt, kann auch diese entsprechend detailliert dokumentiert werden, wobei die Eingabefelder je nach gewählter Antwortoption ein- und ausgeblendet werden.

Willkommen > Patient F0DXFF0M > Schubereignis > Schubereignis | MS-Register - Patientenliste | Werte-Verläufe | Q

**H Schubereignis Dokument-Nr. 50208-1**

1. Bitte nur sichere Schubereignisse (radio) dokumentieren.  
Beginn des Schubereignisses 02.02.2022 (tt.mm.jj) (\*)
2. 2.1. Wurde der Schub therapiert?  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)
- 2.2 Beginn der Schubtherapie
- 2.3. Wie wurde die Schubtherapie durchgeführt?  
ambulant (radio) stationär (radio) ambulant und stationär (radio) unbekannt (radio)

**Bitte spezifizieren Sie die Art der Schubtherapie**

- 3.1 Art der Schubtherapie  
Plasmapherese und Immunadsorption sind als Eskalationstherapien zu dokumentieren
- 3.1.1 Glukokortiksteroide (radio) - oral  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)
- 3.1.2 Glukokortiksteroide (radio) - parenteral/intrathekal  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)
- 3.1.3 Verabreichungsart  
intravenöse (i.v.) Infusion (radio) intravenöse (i.v.) Injektion (radio) intramuskuläre (i.m.) Injektion (radio) intrathekal (radio) Darreichungsform unbekannt (radio)
- 3.2 Gesamtdosis der verabreichten Glukokortiksteroide  
Bitte hier nur die Dosisangaben für die Basistherapie(n) dokumentieren.
- 3.2.1 Dexamethason (radio) 3.2.2 Methylprednisolon (radio) 3.2.3 Prednisolon (radio) 3.2.4 Triamcinolonacetomid (radio) 3.2.5 Kortison nicht näher spezifiziert (radio) Gesamtdosis unbekannt (radio)

**Eskalationstherapie**

4. Wurde eine Eskalationstherapie durchgeführt?  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)
- 4.1 Eskalationstherapie mit Glukokortiksteroiden  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)
- 4.2 Plasmapherese [Blutwäsche](PE)  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)
- 4.3 Immunadsorption (IA)  
ja (radio) nein (radio) unbekannt (radio)

### — Query-Bearbeitung

Die Dokumentation in der Forschungsdatenbank bietet neben Plausibilitäts- und Wertebereichsprüfungen direkt bei der Dateneingabe zusätzlich die Möglichkeit für das Register, Rückfragen zu implausiblen oder auffälligen Daten eines Patienten an das dokumentierende Zentrum zu stellen. Auf diese sogenannten Queries werden Sie per E-Mail hingewiesen. Die E-Mail enthält auch direkte Links zu dem Patienten und dem entsprechenden Formular. Sie können diese Links nutzen, um direkt zu der gestellten Query zu gelangen.

Dies ist eine automatisch generierte E-Mail. Bitte antworten Sie nicht auf diese E-Mail, da Ihre Antwort nicht entgegengenommen werden kann.  
Sehr geehrte Damen und Herren,

bei der Datenprüfung wurde eine Auffälligkeit festgestellt und eine Query erstellt. Bitte nutzen Sie den nachfolgenden Link bzw. die Informationen um den Patienten und das betroffene Formular zu öffnen und die Query zu beantworten.

—  
Pat-ID: gaqz282  
Datum: 23.02.2017 (MEZ)  
Projekt: MS-Register  
Zentrum: Demo-Zentrum  
Zentrum E-Mail: [mahsa.lee@med.uni-goettingen.de](mailto:mahsa.lee@med.uni-goettingen.de) URL zum Patienten <https://st03.mi.med.uni-goettingen.de/cgi-bin/WebObjects/setup-DataCapture.woa/wa/choose?customer=MSFP&pseudonym=gaqz282>  
URL zum Formular <https://st03.mi.med.uni-goettingen.de/cgi-bin/WebObjects/setup-DataCapture.woa/wa/choose?customer=MSFP&projectid=2296&docid=9852>  
Teilnehmer: Kerstin Eichstädt  
E-Mail:  
—  
Query im Formular "Stammdaten":  
2.2. Liegt nach diesen Kriterien eine MS vor? (s. Hilfetext):  
Query (offen):  
Es wurde angegeben, dass nach den verwendeten Diagnosekriterien keine MS vorliegt: Bitte prüfen Sie die Eingabe.  
—  
Bei Fragen oder Anregungen sprechen Sie uns gerne an!

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr MS-Register-Team

In der Forschungsdatenbank steht ein Query-Report, der alle Queries Ihres Zentrums auflistet, zur Verfügung. Zum Aufrufen des Query-Reports klicken Sie auf der Willkommensseite den Menüpunkt „Reports“ an und wählen dann in der Liste den Report „Query-Übersicht“ aus.

| Mein Konto | Nachrichten | Importieren | **Reports** | Neuer Patient | Auswählen >

Es öffnet sich ein neues Dialogfenster. In der Kopfzeile können Sie beispielsweise nach dem Status oder nach einzelnen Patienten filtern. Auch hier besteht die Möglichkeit über einen Klick auf die Patienten-ID direkt zu dem entsprechenden Query zu gelangen, um es zu bearbeiten.

Query-Übersicht (1 von 54 Queries)

Anzeigen:  Status  Patient  Zentrum  Query von:  Angelegt  Geschlossen  Dok-Nr.  Formular  Item  Ereignis / Bezug  Regel  Verletzender Wert  Aktueller Eintrag

[Anwenden](#) [Zurücksetzen](#)

Filtern mit Suche: < Bitte auswählen > [Anwenden](#)

Typ	Nr.	Status	Patient	Zentrum	Angelegt	Formular	Item	Ereignis / Bezug	Aktueller Eintrag
<input type="checkbox"/> Alle	< Alle >	< Alle >	<input checked="" type="checkbox"/> EH4JPFGR	< Alle >	<input type="checkbox"/> 30.07.2025	<input type="checkbox"/> Stammdaten	<input type="checkbox"/> < Alle >	<input type="checkbox"/> < Alle >	<input type="checkbox"/> Bitte ändern Sie die Diagnosekriterien.
			?	EH4JPFGR					
				Demo-Zentrum					

[Auswahl bearbeiten](#)

## Automatische Query-Beantwortung

1. Die Query wird aufgrund eines auffälligen oder fehlerhaften Werts vom MS-Register Team gestellt.

2. Der Wert wird von einem autorisierten Mitarbeiter im Zentrum geändert und das Formular anschließend gespeichert.

3. Die Query ist damit automatisch beantwortet, im Query-Report erscheint der Text *"Query automatisch beantwortet aufgrund von Wertänderung"*.

## Manuelle Query-Beantwortung

Alle Queries, die nicht über einen geänderten Wert beantwortet werden können, müssen manuell beantwortet werden. Klicken Sie in der Formularansicht auf das Fragezeichen oder die Schaltfläche [Query](#) an dem entsprechenden Item. Es öffnet sich ein neues Dialogfenster. Hier können Sie die Rückfrage direkt durch Texteingabe beantworten und mit Speichern bestätigen.

Query Dokument-Nr. 4230 - 6

MS-Verlauf

- + 1.1. MS-Verlaufsform (Definition s. Hilfetext)
- ? M#447 ? Kerstin Eichstädt 23.02.2017 - 11:30 (MEZ)  
für den Patienten sind mehrere Schübe dokumentiert. Ist die Verlaufsform PPMS richtig?

Bitte geben Sie hier Ihre Antwort ein:

Ja, es ist ein PPMS-Patient. Die Schubdokumentation ist nicht korrekt. Bitte alle Schübe sperren.

[Query beantworten](#) [Abbrechen](#) [Speichern](#)

Alle von Ihnen beantworteten Queries müssen von Mitarbeitern des MS-Registers bestätigt werden und erhalten dann den Status *geschlossen*. Über den Query-Report kann die Historie der Query nachvollzogen werden. Datensätze, die unbeantwortete Queries enthalten, gehen nicht in die Datensatzzählung für das DMSG-Zertifikat ein.