

# Studie "Leben und Gesundheit in Vorpommern" (NEXT0) Datenhandbuch - Variablen mit Wertebezeichnung

Dieses Dokument beinhaltet die Variablen der Studie NEXT0, erhoben in den Jahren 2021 bis X von X Probanden. Die Variablen sind nach ihren Untersuchungsmodulen aufgelistet. Die linke Spalte enthält den Variablennamen, die mittlere das Label und die rechte die kategoriellen Wertelabel.

Bitte beachten Sie, dass dies ein im Bearbeitungsprozess befindliches Dokument ist, in dem Übersetzungen fehlen können.

Dieses Werk ist lizenziert durch CC BY-NC-ND 4.0.  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

deutsche Version: 05.07.2024

# Inhaltsverzeichnis

NEXT-0	6
<b>Ablaufdaten</b>	<b>6</b>
Ablauf Untersuchungszentrum	6
<b>Medikamentenanamnese</b>	<b>12</b>
Operationale Daten zu den Medikamenten	12
allgemeine Fragen zu Medikamenten	12
Identifizierung des Präparates + Nachkodierung	13
Angaben zum Einnahmeverhalten	15
<b>Zahnmedizinische Untersuchung</b>	<b>17</b>
DEX: Stamm	17
DEX: Funktion	17
DEX: Zahnstatus	19
DEX: Mundschleimhaut	175
DEX: Intraoralscan	180
DEX: Abschluss	184
DEX: Kautest	185
DEX: Zahnbürste	187
<b>Medizinische Untersuchung</b>	<b>190</b>
Ultraschalluntersuchungen	190
ECHO Herz - Allgemein	190
ECHO Herz - Aortenklappenbefund	192
ECHO Herz - Mitralklappenbefund	194
Echo Leber	195
Sono Schilddrüse	197
Schilddrüsenknoten	200
Physische Untersuchungen	213
Somatometrie	213
Handuntersuchung	214
EKG	223
EKG-Befunde	225
Blutdruckmessung	230
Handgreifkraft	234
Eye-Tracker	236
Aktimeter / GPS Initialisierung	237
Aktimeter Rückgabe	237
Somnowatch Rückgabe	238
HEADINT: Kopfschmerzinterview	239
Augendruckmessung	255
Biomaterialien	259
Nagelprobe	259

Haarprobe . . . . .	260
<b>Reading der Ultraschalluntersuchungen</b>	<b>262</b>
Echo-Reading . . . . .	262
Echo-Befunde Protokoll . . . . .	262
Echo-Befunde Messwerte . . . . .	270
<b>Klinik Innere B</b>	<b>277</b>
IMB Operationale Daten . . . . .	277
Einverständnisse Innere . . . . .	277
IMB: Vorbereitung Innere . . . . .	278
IMB: Abschluss Innere . . . . .	281
Lungenfunktion . . . . .	282
IMB: LUF: Ablauf . . . . .	282
IMB: LUFBOD: Messwerte . . . . .	284
Spiroergometrie . . . . .	291
IMB: SPI: Ablauf . . . . .	291
IMB: SPI: Reading . . . . .	293
Bioelektrische Impedanzanalyse . . . . .	294
IMB: BIA: Ablauf . . . . .	294
IMB: BIA: Messwerte . . . . .	295
<b>Klinik Innere A - Gastroenterologie</b>	<b>296</b>
Stuhlprobe . . . . .	296
STUOPD: Stuhleingang . . . . .	296
STU: DNA Extraktion . . . . .	297
<b>MRT</b>	<b>297</b>
MRT: Untersuchung . . . . .	298
MRT: Ablauf und allg. Daten . . . . .	298
MRT: AdHoc-Befundung . . . . .	299
MRT: Befundung . . . . .	301
MRT-Befundung: Zufallsbefundung . . . . .	301
MRT: Befundfreigabe . . . . .	310
<b>OneHealth</b>	<b>310</b>
OH Operationale Daten . . . . .	310
<b>OneHealth Interview</b>	<b>310</b>
Probandenidentifikation . . . . .	311
Grundstück / Wohnraum . . . . .	311
Nachbarn und Tierhaltung . . . . .	312
Personen im Haushalt . . . . .	313
Kontakte mit anderen Haushalten . . . . .	315
Bestand . . . . .	316
Futter, Trinkwasser, Fütterungsverhalten, Futterhygiene . . . . .	318
Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Tierarztbesuch . . . . .	326
Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Medikamentengabe . . . . .	330
Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Antibiotika . . . . .	331
Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Entwurmung . . . . .	332
Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Zecken und Flöhe . . . . .	334



Geflügel und Tauben - Bestand . . . . .	336
Geflügel und Tauben - Futter und Trinkwasser . . . . .	339
Geflügel und Tauben - Neuzugänge Bestand . . . . .	341
Geflügel und Tauben - Infektionskontrolle . . . . .	341
Geflügel und Tauben - Impfung . . . . .	342
Geflügel und Tauben - Krankheitssymptome und Sterblichkeit . . . . .	343
Geflügel und Tauben - Äußere Parasiten . . . . .	347
Abschluss - Interessen, Fragen, Vorschläge . . . . .	348
Grundstück (alle Tierarten) . . . . .	349
OneHealth Interview . . . . .	351
<b>Zahnmedizinisches Interview</b>	<b>351</b>
Probandenidentifikation . . . . .	351
Subjektive Mundgesundheit . . . . .	351
Fragen zum Zahnersatz . . . . .	352
OHIP14 Oral Health Impact Profile (OHIP14G) . . . . .	353
Inanspruchnahme zahnmedizinischer Dienste . . . . .	356
Zahnputzgewohnheiten . . . . .	356
Parodontologisches Wissen . . . . .	358
Kaugewohnheiten . . . . .	359
Zungen- und Mundbrennen . . . . .	359
Schmerzfragen . . . . .	359
Kieferorthopädie . . . . .	362
Weisheitszähne . . . . .	363
Interviewende . . . . .	363
<b>Medizinisches Interview</b>	<b>364</b>
Probandenidentifikation . . . . .	364
Nürnberger Altersinventar (NAI) . . . . .	364
Inanspruchnahme medizinischer Hilfe . . . . .	368
Herz-Kreislauf-Erkrankungen . . . . .	369
Diabetes . . . . .	373
Lungenerkrankungen . . . . .	375
Liste chronischer Erkrankungen . . . . .	375
Krebserkrankungen . . . . .	378
Schmerzfragen . . . . .	379
Frauenfragen . . . . .	383
Unfälle, Verletzungen . . . . .	389
Depression . . . . .	390
Ernährung . . . . .	393
Alkoholkonsum . . . . .	398
Tabakkonsum . . . . .	400
Schlaf . . . . .	402
Soziodemographie und Beruf . . . . .	403
Belastungen am Arbeitsplatz . . . . .	409
Interviewende . . . . .	411
<b>Phoniatrie Nordwind und Sonne</b>	<b>412</b>
Phoniatrie Nordwind und Sonne . . . . .	412



<b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	<b>412</b>
Identifikation . . . . .	412
Haltung (Vogelhalter) . . . . .	412
Innenbereich Vogelhaltung . . . . .	413
Außenbereich Vogelhaltung . . . . .	416
Mäuse- / Rattenbekämpfung . . . . .	418
Schlachtung . . . . .	419
<b>Transformierte Variablen</b>	<b>420</b>
Subjektives Wohlbefinden und psychische Gesundheit . . . . .	420
Zahnmedizinische Untersuchung . . . . .	421

Bereich/Variable	Label	Wertebezeichnung
<b>NEXT0</b> <b>OHINTK</b>	<b>NEXT-0</b> <b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_status	Interview Vogelhaltung Status	
<b>OPD</b>	<b>Ablaufdaten</b>	
<b>CORE</b> <b>INTRO</b>	<b>Ablauf Untersuchungszentrum</b> <b>Begrüßung, Aufklärung, Einverständnisse</b>	
intro_start	Intro: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
intro_examiner	Untersucher(in)	
intro_sex	Intro: Geschlecht	1 - männlich 2 - weiblich
intro_cons_education	INTRO: Einverständnis Datennutzung für Aus-, Fort- und Weiterbildung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_researchpartner	Einverständnis Daten an Kooperationspartner Forschung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_businesspartner	Einverständnis kommerzielle Datennutzung Industriepartner	1 - ja 0 - nein
intro_cons_mat	INTRO: Einverständnis Lagerung Probenmaterial (Biobank, Probenbank)	1 - ja 0 - nein
intro_cons_mat_extern	Einverständnis externe Lagerung Probenmaterial	1 - ja 0 - nein



intro_cons_omics	INTRO: Einverständnis omics-Analysen	1 - ja 0 - nein
intro_cons_int	Intro: Einverständnis Hauptinterview	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_din	Intro: Einverständnis Zahnmed. Interview	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_som	INTRO: Einverständnis Somatometrie	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_bs	INTRO: Einverständnis Bodyscanner	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_ecg	INTRO: Einverständnis EKG	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_rr	INTRO: Einverständnis Blutdruck	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_hgp	Intro: Einverständnis Handgreiftest	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_echo	INTRO: Einverständnis Herzecho	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_liver	INTRO: Einverständnis Sono Leber und Gallenblase	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu

intro_cons_sd	INTRO: Einverständnis SD-Sono	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_aktimeter	INTRO: Einverständnis Aktimeter	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_blut	Intro: Einverständnis Blutentnahme	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_urin	Intro: Einverständnis Urinabgabe	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_stuhl	Intro: Einverständnis Abgabe Stuhlprobe	1 - ja 0 - nein 9 - trifft nicht zu
intro_cons_bef	INTRO: Einverständnis Befundmitteilung	1 - ja 0 - nein
intro_wish_mrt	INTRO: Wunsch Untersuchung MRT	1 - ja 0 - nein
intro_notes_yn	INTRO: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
intro_note	INTRO: Besonderheit	
intro_end	Intro: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>STUHL</b>	<b>Annahme Stuhlprobe</b>	
stu_examiner	Stuhl: Untersucher(in)	
stu_home	Stuhl: Röhrchen erneut mitgegeben	0 - nein



1 - ja

stu\_id Stuhl: Stuhl-ID

**SAQOPD Fragebogen: Annahme**

saqopd\_start SAQOPD: Beginn [Datum, Uhrzeit]

saqopd\_examiner SAQOPD: Untersucher(in)

saqopd\_post\_home SAQOPD: Fragebogen wird zu Hause beendet

1 - Onlinezugang vorhanden  
2 - Papierfragebogen wurde mit nach Hause gegeben

saqopd\_end SAQOPD: Ende [Datum, Uhrzeit]

**FIN Abschlussgespräch, Kritik**

fin\_start FIN: Beginn [Datum, Uhrzeit]

fin\_examiner Untersucher(in)

fin\_ha FIN: Haben Sie einen Hausarzt?

1 - ja  
0 - nein

fin\_fk\_praxis FIN: Hausarztpraxis-ID:

-1 - Arzt nicht zu finden

fin\_ha\_vn FIN: Hausarzt Vorname

fin\_ha\_nn FIN: Hausarzt Nachname

fin\_ha\_ort FIN: Hausarzt Ort

fin\_ha\_note\_yn FIN: Bemerkung zur Hausarztangabe

0 - Nein  
1 - Ja

fin\_ha\_note FIN: Welche?

fin_arzt_vorst	FIN: Empfehlung zur Hausarztvorstellung in der nächsten Zeit zur Kontrolle abklärungsbedürftiger Befunde	1 - Ja 0 - Nein 2 - Befundmitteilung verweigert
fin_hausarzt_vorst_note	FIN: Später abklärungsbedürftiger Befund	
fin_notarzt_vorst	FIN: sofortige Vorstellung beim Hausarzt/ Notdienst empfohlen	1 - ja 0 - nein
fin_notarzt_vorst_note	FIN: Sofort abklärungsbedürftiger Befund	
fin_kritik_jn	FIN: Gibt es Kritik oder Lob?	1 - ja 0 - nein
fin_kritik_orga	FIN: Ablauf/ Organisation	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_personal	FIN: Personal	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_untersuchung	FIN: Untersuchungen	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_erlaeuter	FIN: Erläuterungen	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_essen	FIN: Verpflegung	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_parken	FIN: Parkplatz	0 - keine Angabe 1 - Lob

		2 - Kritik
fin_kritik_untdauer	FIN: Untersuchungsdauer	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_intlaenge	FIN: Länge des Interviews	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_intverstaendnis	FIN: Verständnis der Interviewfragen	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_raeume	FIN: Räumlichkeit	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_raumklima	FIN: Raumklima	0 - keine Angabe 1 - Lob 2 - Kritik
fin_kritik_ergaenzung_jn	FIN: Ergänzung zu Kritik/ Lob?	1 - ja 0 - nein
fin_kritik_ergaenzung_note	FIN: Welche Ergänzung?	
fin_kritik_verbesserung_jn	FIN: Verbesserungsvorschläge?	1 - ja 0 - nein
fin_kritik_verbesserung_note	FIN: Welche Vorschläge?	
fin_notes_yn	FIN: Besonderheiten?	0 - Nein 1 - Ja
fin_note	FIN: Besonderheit	
fin_end	FIN: Ende [Datum, Uhrzeit]	

<b>BYE</b>	<b>Check-out und Abschied</b>	
bye_start	BYE: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
bye_examiner	BYE: Untersucher(in)	
bye_bank	BYE: Bankverbindung erfasst?	1 - Ja, wurde erfasst 2 - Nein, wurde noch nicht erfasst 3 - Nein, sondern muss bar ausgezahlt werden!
bye_contactform	BYE: Kontaktformular ausgefüllt?	0 - nein 1 - ja
<b>PHA</b>	<b>Medikamentenanamnese</b>	
<b>ODM</b>	<b>Operationale Daten zu den Medikamenten</b>	
pha_start	PHA: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
pha_interviewer	PHA: Interviewer(in)	
pha_status	PHA: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
pha_zeitraum	Einnahmetyp	1 - Einnahme in den letzten 7 Tagen 2 - Einnahme in den letzten 12 Monaten
pha_end	PHA: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>QUEST</b>	<b>allgemeine Fragen zu Medikamenten</b>	
pha_drug_7d	PHA: Haben Sie innerhalb der letzten sieben Tage Medikamente wie Tabletten, Tropfen, Zäpfchen usw. eingenommen oder irgendwelche Spritzen bekommen? (Frauen: dazu zählt auch die Pille, bestimmte Verhütungsmittel (z.B. Pflaster) und menopausale Hormontherapie)	1 - ja 0 - nein

pha_help	PHA: Wie nehmen Sie Ihre Medikamente ein?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Vollkommen selbstständig ohne Hilfe</li> <li>2 - Mit etwas Hilfe (z.B. jemand erinnert Sie an die Einnahme oder bereitet die Medikamente vor)</li> <li>3 - Ausschließlich mit Hilfe</li> </ul>
pha_collect	PHA: Wurde dem Probanden ein Medikamentennacherfassungsbogen für die Medikamenteneinnahme mitgegeben?	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Nein</li> <li>1 - Ja, 7 Tage</li> <li>2 - Ja, 12 Monate</li> <li>3 - Ja, 7 Tage und 12 Monate</li> </ul>
pha_allergy_12mo	PHA: Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendwelche Medikamente gegen Allergien, z.B. Tablette, Spray oder Salben eingenommen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - ja</li> <li>0 - nein</li> </ul>
pha_asthma_12mo	PHA: Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendwelche Medikamente gegen Asthma eingenommen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - ja</li> <li>0 - nein</li> </ul>
pha_iodine_12mo	PHA: Haben Sie in den letzten 12 Monaten Jodtabletten eingenommen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - ja</li> <li>0 - nein</li> </ul>
<b>IDENT</b>	<b>Identifizierung des Präparates + Nachkodierung</b>	
pha_lfd_nr	PHA: Laufende Nummer - Arzneimittel je Proband	
pha_quelleam	PHA: Arzneimittelquelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Medikamentenpackung: Einscannen der PZN</li> <li>2 - Medikamentenpackung: Tastatureingabe der PZN</li> <li>3 - Medikamentenpackung: Arzneimittelname</li> <li>4 - Beipackzettel</li> <li>5 - Medikamentenplan</li> <li>6 - Rezept</li> <li>7 - Probandenangaben</li> </ul>

8 - NACHERHEBUNG  
 (Telefon/Zettel): Tastatureingabe der  
 PZN  
 9 - NACHERHEBUNG  
 (Telefon/Zettel): Arzneimittelname  
 10 - NACHERHEBUNG (Medika-  
 mentenpackung): Tastatureingabe der  
 PZN

pha_bezeichnung	PHA: Arzneimittelbezeichnung nach der Nachkodierung	
pha_pzn	PHA: Pharmazentralnummer nach der Nachkodierung	
pha_atc	PHA: ATC-Code nach der Nachkodierung	
pha_nc	PHA: Nachkodierung erfolgt	0 - Nein 1 - Ja
pha_npg	PHA: Normpackungsgröße	1 - N1 2 - N2 3 - N3 4 - 2*N1 (A) 5 - N1+N2 (B) 6 - Kombinationspackung (K) 7 - nicht betroffen (N) 8 - nicht erstattungsfähig (Z)
pha_darreichungsform	PHA: Darreichungsform	
pha_nc_ident	PHA: Nachkodierungsquelle	0 - per Hand 1 - per IDOM
pha_nc_sicherheit	PHA: Sicherheit der Nachkodierung	1 - unmöglich 2 - unsicher 3 - sicher
pha_pg	PHA: Packungsgröße	
pha_id_status	PHA: Identifikationsstatus nach der Nachkodierung	



2 - jeden 2. Tag  
3 - jeden 3. Tag  
4 - jeden 4. Tag = 2 x pro Woche  
8 - jeden 8. Tag = 1 x pro Woche  
15 - jeden 15. Tag = alle 2 Wochen  
30 - jeden 30. Tag = 1 x pro Monat  
999 - unbekannt

pha\_dosiseinheit

PHA: Dosiseinheit

1 - Messlöffel  
2 - Messbecher  
3 - Stück  
4 - Pkg. (Packungen)  
5 - Flasche  
6 - Beutel  
7 - Tütchen  
8 - Hub  
9 - Tropfen  
10 - Teelöffel  
11 - Esslöffel  
12 - Messerspitze  
13 - E (Einheiten)  
14 - Tasse  
15 - Applikatorfüllung  
16 - Augenbadewanne  
17 - Dosierbriefchen  
18 - Dosierpipette  
19 - Dosierspritze  
20 - Einzeldosis  
21 - Glas  
22 - Likörglas  
23 - Messkappe  
24 - Messschale  
25 - Mio E (Million Einheiten)  
26 - Mio IE (Million Internationale Einheiten)  
27 - Pipettenteilstrich  
28 - Sprühstoß  
29 - IE (Internationale Einheiten, Immunisierungseinheit oder Insulineinheit)  
30 - cm (Zentimeter)  
31 - l (Liter)  
32 - ml (Milliliter)  
33 -  $\mu$ l (Mikroliter)  
34 - g (Gramm)  
35 - kg (Kilogramm)  
36 - mg (Milligramm)  
99 - Sonstiges

pha_expositionsdauer	Dauer der aktuellen Einnahmeperiode	1 - 3 Jahre und länger 2 - 1 Jahr bis <3 Jahre 3 - 6 Monate bis <1 Jahr 4 - 3 Monate bis <6 Monate 5 - 4 Wochen bis <3 Monate 6 - 1 Woche bis <4 Wochen 7 - weniger als 1 Woche 999 - unbekannt
----------------------	-------------------------------------	--

pha_notes_yn	PHA: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
--------------	----------------------	--------------------

pha_note	PHA: Besonderheit	
----------	-------------------	--

**DEX Zahnmedizinische Untersuchung**

**ORALBASE DEXORALBASE**  
**DEX: Stamm**  
**DEX: Stammdaten**

dex_oralbase_start	DEX: ORALBASE: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
--------------------	--	--

dex_oralbase_examiner	DEX: ORALBASE: Untersucher(in)	
-----------------------	--------------------------------	--

dex_oralbase_assistant	DEX: ORALBASE: Zahnärztliche Assistenz	
------------------------	--	--

dex_oralbase_notes_yn	DEX: ORALBASE: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
-----------------------	--------------------------------	--------------------

dex_oralbase_note	DEX: ORALBASE: Besonderheit	
-------------------	-----------------------------	--

dex_oralbase_end	DEX: ORALBASE: Ende [Datum, Uhrzeit]	
------------------	--------------------------------------	--

**CMDYS DEXCMDYS**  
**DEX: Funktion**  
**DEX: Funktion**

dex_cmdys_start	DEX: CMDYS: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
-----------------	-------------------------------------	--

dex_cmdys_ddlatre	DEX: CMDYS: Druckdolenz lat. re - Schmerz?	1 - ja
-------------------	--	--------

		0 - nein
dex_cmdys_ddlatli	DEX: CMDYS: Druckdolenz lat. li - Schmerz?	1 - ja 0 - nein
dex_cmdys_mtemre	DEX: CMDYS: M. temp. re - Schmerz?	1 - ja 0 - nein
dex_cmdys_mtemli	DEX: CMDYS: M. temp. li - Schmerz?	1 - ja 0 - nein
dex_cmdys_mmasre	DEX: CMDYS: M. mass. re - Schmerz?	1 - ja 0 - nein
dex_cmdys_mmasli	DEX: CMDYS: M. mass. li - Schmerz?	1 - ja 0 - nein
dex_cmdys_kgre	DEX: CMDYS: Kiefergelenk-Geräusch re	0 - nicht vorhanden 1 - Knacken 2 - Reiben
dex_cmdys_kgli	DEX: CMDYS: Kiefergelenk-Geräusch li	0 - nicht vorhanden 1 - Knacken 2 - Reiben
dex_cmdys_skda	DEX: CMDYS: max. Schneidekantendistanz (SKD) aktiv [mm]	
dex_cmdys_skdap	DEX: CMDYS: Schmerz bei max. Schneidekantendistanz (SKD)	0 - nein 1 - ja
dex_cmdys_notes_yn	DEX: CMDYS: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
dex_cmdys_note	DEX: CMDYS: Besonderheit	
dex_cmdys_end	DEX: CMDYS: Ende [Datum, Uhrzeit]	

dex_cmdys_ddlatpain	Prävalenz Schmerz bei Druckdolenz lateral rechts oder links	0 - nein 1 - ja
dex_cmdys_mallpain	Prävalenz Schmerz bei M. temporalis oder M. masseter rechts oder links	0 - nein 1 - ja
dex_cmdys_kgreli	Prävalenz der Kiefergelenkgeräusche rechts oder links	0 - Indolent 1 - Mißempfindung 2 - Schmerz
<b>STATUS</b> <b>DEXSTATUS</b>	<b>DEX: Zahnstatus</b> <b>DEX: Zahnstatus</b>	
dex_prosthes_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_prosthes_status	Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_prosthes_cause	Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
dex_prosthes_cause_notes	Weitere Erläuterung	
dex_prosthes_zprot	Hatten Sie eine prothetische Versorgung in den letzten 5 Jahren?	1 - ja 0 - nein
dex_prosthes_zb18	18 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone 3 - Ersetzt

- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo18

18 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd18

18 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv18

18 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung

		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmm18	18 mesial Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmp18	18 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv18	18 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zb17	17 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone 3 - Ersetzt 4 - Füllung 5 - Inlay 6 - Krone 7 - Lückenschluss 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm) 8 - Fehlt. 81 - teilret. Zahn. 9 - Implantat 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar 98 - nicht erhebbar (Proband) 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt

12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden  
13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)  
14 - KURZPROGRAMM: Implantat  
99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo17

17 occlusal Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust  
8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd17

17 distal Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust  
8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv17

17 vestibulär Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust  
8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm17

17 mesial Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmp17	17 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv17	17 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb16	16 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmo16	16 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> </ul>

- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd16

16 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv16

16 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm16

16 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmp16

16 palatinal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_prosthes_zv16	16 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb15	15 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmo15	15 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd15	15 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmv15	15 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm15	15 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp15	15 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv15	15 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb14	14 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> </ul>

- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo14

14 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd14

14 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv14

14 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm14	14 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp14	14 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv14	14 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb13	13 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>

		11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmd13	13 distal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv13	13 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmm13	13 mesial Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmp13	13 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung

		6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv13	13 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zb12	12 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone 3 - Ersetzt 4 - Füllung 5 - Inlay 6 - Krone 7 - Lückenschluss 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm) 8 - Fehlt. 81 - teilret. Zahn. 9 - Implantat 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar 98 - nicht erhebbar (Proband) 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmd12	12 distal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv12	12 vestibulär Material	0 - entfällt

		<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm12	12 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp12	12 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv12	12 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb11	11 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> </ul>

- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd11

11 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv11

11 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm11

11 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmp11

11 palatinal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv11	11 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb21	21 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd21	21 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> </ul>

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv21	21 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm21	21 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp21	21 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv21	21 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb22	22 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> </ul>

- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd22

22 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv22

22 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm22

22 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_prosthes_zmp22	22 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv22	22 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb23	23 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd23	23 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmv23	23 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm23	23 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp23	23 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv23	23 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb24	24 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> </ul>

- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo24

24 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd24

24 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv24

24 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm24	24 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp24	24 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv24	24 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb25	25 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>

- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo25

25 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd25

25 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv25

25 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm25

25 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung

		6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmp25	25 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv25	25 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zb26	26 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone 3 - Ersetzt 4 - Füllung 5 - Inlay 6 - Krone 7 - Lückenschluss 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm) 8 - Fehlt. 81 - teilret. Zahn. 9 - Implantat 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar 98 - nicht erhebbar (Proband) 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmo26	26 occlusal Material	0 - entfällt

- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd26

26 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv26

26 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm26

26 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmp26

26 palatinal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung

		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv26	26 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zb27	27 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone 3 - Ersetzt 4 - Füllung 5 - Inlay 6 - Krone 7 - Lückenschluss 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm) 8 - Fehlt. 81 - teilret. Zahn. 9 - Implantat 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar 98 - nicht erhebbar (Proband) 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmo27	27 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmd27	27 distal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)

- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv27

27 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm27

27 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmp27

27 palatinal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zv27

27 Verankerung

- 0 - entfällt
- 1 - Geschiebe
- 2 - Klammer
- 3 - Teleskop
- 4 - gebogenes Halteelement
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zb28

28 Zahnbefund



- 0 - Zahn ohne Befund
- 1 - Brückenglied
- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo28

28 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd28

28 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv28

28 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm28	28 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmp28	28 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv28	28 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb38	38 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> </ul>

- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo38

38 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd38

38 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv38

38 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm38

38 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml38	38 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv38	38 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb37	37 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>

dex_prosthes_zmo37	37 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd37	37 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmv37	37 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm37	37 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml37	37 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv37	37 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb36	36 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmo36	36 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd36	36 distal Material	

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv36

36 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm36

36 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zml36

36 lingual Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zv36

36 Verankerung

- 0 - entfällt
- 1 - Geschiebe
- 2 - Klammer
- 3 - Teleskop
- 4 - gebogenes Halteelement
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zb35

35 Zahnbefund

- 0 - Zahn ohne Befund
- 1 - Brückenglied
- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo35

35 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd35

35 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv35

35 vestibulär Material

- 0 - entfällt

		<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm35	35 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml35	35 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv35	35 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb34	34 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> </ul>

- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo34

34 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd34

34 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv34

34 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm34

34 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml34	34 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv34	34 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb33	33 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> </ul>

99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex_prosthes_zmd33	33 distal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv33	33 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmm33	33 mesial Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zml33	33 lingual Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv33	33 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe

- 2 - Klammer
- 3 - Teleskop
- 4 - gebogenes Halteelement
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zb32

32 Zahnbefund

- 0 - Zahn ohne Befund
- 1 - Brückenglied
- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd32

32 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv32

32 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmm32	32 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml32	32 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv32	32 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb31	31 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> </ul>

		12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
		13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
		14 - KURZPROGRAMM: Implantat
		99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmd31	31 distal Material	
		0 - entfällt
		1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
		2 - Amalgam
		3 - Gusslegierung
		4 - Keramik
		5 - Kunststoff, Verblendung
		6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv31	31 vestibulär Material	
		0 - entfällt
		1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
		2 - Amalgam
		3 - Gusslegierung
		4 - Keramik
		5 - Kunststoff, Verblendung
		6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmm31	31 mesial Material	
		0 - entfällt
		1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
		2 - Amalgam
		3 - Gusslegierung
		4 - Keramik
		5 - Kunststoff, Verblendung
		6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zml31	31 lingual Material	
		0 - entfällt
		1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
		2 - Amalgam
		3 - Gusslegierung
		4 - Keramik
		5 - Kunststoff, Verblendung
		6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv31	31 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb41	41 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd41	41 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmv41	41 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm41	41 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml41	41 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv41	41 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb42	42 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> </ul>

10 - Einzelflächen nicht beurteilbar  
98 - nicht erhebbar (Proband)  
11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt  
12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden  
13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)  
14 - KURZPROGRAMM: Implantat  
99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd42

42 distal Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust  
8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv42

42 vestibulär Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust  
8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm42

42 mesial Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung  
4 - Keramik  
5 - Kunststoff, Verblendung  
6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung  
7 - Füllungs-/Restaurationsverlust  
8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zml42

42 lingual Material

0 - entfällt  
1 - Composite (Kunststoff, Füllung)  
2 - Amalgam  
3 - Gusslegierung

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv42	42 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb43	43 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmd43	43 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>

dex_prosthes_zmv43	43 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm43	43 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml43	43 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv43	43 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb44	44 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> </ul>

- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo44

44 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd44

44 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv44

44 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm44

44 mesial Material



		<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml44	44 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv44	44 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb45	45 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> </ul>

14 - KURZPROGRAMM: Implantat  
99 - KURZPROGRAMM: Nicht erheb-  
bar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo45

45 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd45

45 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv45

45 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmm45

45 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zml45

45 lingual Material

- 0 - entfällt

		<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv45	45 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb46	46 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> <li>6 - Krone</li> <li>7 - Lückenschluss</li> <li>73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)</li> <li>8 - Fehlt.</li> <li>81 - teilret. Zahn.</li> <li>9 - Implantat</li> <li>10 - Einzelflächen nicht beurteilbar</li> <li>98 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt</li> <li>12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden</li> <li>13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)</li> <li>14 - KURZPROGRAMM: Implantat</li> <li>99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmo46	46 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> </ul>

		7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmd46	46 distal Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv46	46 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmm46	46 mesial Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zml46	46 lingual Material	0 - entfällt 1 - Composite (Kunststoff, Füllung) 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff, Verblendung 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zv46	46 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe

- 2 - Klammer
- 3 - Teleskop
- 4 - gebogenes Halteelement
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zb47

47 Zahnbefund

- 0 - Zahn ohne Befund
- 1 - Brückenglied
- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo47

47 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd47

47 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_prosthes_zmv47	47 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zmm47	47 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml47	47 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv47	47 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zb48	48 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Zahn ohne Befund</li> <li>1 - Brückenglied</li> <li>2 - Teilkrone</li> <li>3 - Ersetzt</li> <li>4 - Füllung</li> <li>5 - Inlay</li> </ul>

- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 98 - nicht erhebbar (Proband)
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmo48

48 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmd48

48 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex\_prosthes\_zmv48

48 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Composite (Kunststoff, Füllung)
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff, Verblendung
- 6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung
- 7 - Füllungs-/Restaurationsverlust
- 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_prosthes_zmm48	48 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zml48	48 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Composite (Kunststoff, Füllung)</li> <li>2 - Amalgam</li> <li>3 - Gusslegierung</li> <li>4 - Keramik</li> <li>5 - Kunststoff, Verblendung</li> <li>6 - Zement/ GIZ/ prov. Füllung</li> <li>7 - Füllungs-/Restaurationsverlust</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_zv48	48 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - entfällt</li> <li>1 - Geschiebe</li> <li>2 - Klammer</li> <li>3 - Teleskop</li> <li>4 - gebogenes Halteelement</li> <li>8 - nicht erhebbar (Proband)</li> </ul>
dex_prosthes_notes_yn	Besonderheiten?	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - nein</li> <li>1 - ja</li> </ul>
dex_prosthes_note	Besonderheit: andere	
dex_prosthes_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
dex_parodont_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_parodont_status	Status	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - nicht durchgeführt</li> <li>1 - durchgeführt</li> </ul>
dex_parodont_cause	Grund Nichtdurchführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Verweigerung</li> </ul>

- 2 - Ausschlussgrund erfüllt
- 3 - technisches Problem
- 4 - nicht erhebbar (Proband)
- 5 - kein Daten- / Materialeingang
- 6 - Daten- / Materialverlust
- 7 - Daten- / Material nicht verwertbar
- 8 - Sonstiger Grund

dex_parodont_cause_notes	Weitere Erläuterung
dex_parodont_g_dib17	17 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib17	17 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib17	17 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib17	17 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib17	17 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib17	17 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb17	17 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb17	17 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb17	17 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo17	17 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo17	17 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo17	17 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio17	17 mittoral Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_mio17	17 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio17	17 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio17	17 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio17	17 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio17	17 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib16	16 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib16	16 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib16	16 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib16	16 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib16	16 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib16	16 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb16	16 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb16	16 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb16	16 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo16	16 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo16	16 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo16	16 mesiooral Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_mio16	16 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio16	16 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio16	16 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio16	16 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio16	16 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio16	16 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib15	15 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib15	15 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib15	15 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib15	15 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib15	15 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib15	15 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb15	15 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb15	15 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb15	15 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo15	15 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo15	15 mesiooral Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_meo15	15 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio15	15 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio15	15 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio15	15 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio15	15 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio15	15 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio15	15 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib14	14 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib14	14 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib14	14 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib14	14 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib14	14 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib14	14 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb14	14 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb14	14 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb14	14 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_meo14	14 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo14	14 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo14	14 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio14	14 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio14	14 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio14	14 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio14	14 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio14	14 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio14	14 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib13	13 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib13	13 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib13	13 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib13	13 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib13	13 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib13	13 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb13	13 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb13	13 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_meb13	13 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo13	13 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo13	13 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo13	13 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio13	13 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio13	13 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio13	13 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio13	13 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio13	13 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio13	13 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib12	12 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib12	12 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib12	12 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib12	12 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib12	12 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib12	12 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb12	12 mesiobukkal Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_meb12	12 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb12	12 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo12	12 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo12	12 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo12	12 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio12	12 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio12	12 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio12	12 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio12	12 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio12	12 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio12	12 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib11	11 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib11	11 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib11	11 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib11	11 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib11	11 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_mib11	11 mittbukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_meb11	11 mesiobukkal Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_meb11	11 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_meb11	11 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_meo11	11 mesiooral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_meo11	11 mesiooral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_meo11	11 mesiooral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_mio11	11 mittoral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_mio11	11 mittoral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_mio11	11 mittoral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_dio11	11 distooral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_dio11	11 distooral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_dio11	11 distooral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_b_dib17	17 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib17	17 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb17	17 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo17	17 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio17	17 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio17	17 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib16	16 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib16	16 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb16	16 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo16	16 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio16	16 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio16	16 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib15	15 distobukkal Blüten nach Sondieren	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib15	15 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb15	15 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo15	15 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio15	15 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio15	15 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib14	14 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib14	14 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb14	14 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo14	14 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio14	14 mittoral Blüten nach Sondieren	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio14	14 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib13	13 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib13	13 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb13	13 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo13	13 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio13	13 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio13	13 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib12	12 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib12	12 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb12	12 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo12	12 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio12	12 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio12	12 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib11	11 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib11	11 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb11	11 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo11	11 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio11	11 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio11	11 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_g_dib47	47 distobukkal Gingivarand [mm]	

dex_parodont_s_dib47	47 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib47	47 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib47	47 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib47	47 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib47	47 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb47	47 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb47	47 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb47	47 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo47	47 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo47	47 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo47	47 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio47	47 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio47	47 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio47	47 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio47	47 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio47	47 distooral Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_dio47	47 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib46	46 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib46	46 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib46	46 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib46	46 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib46	46 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib46	46 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb46	46 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb46	46 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb46	46 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo46	46 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo46	46 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo46	46 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio46	46 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio46	46 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio46	46 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio46	46 distooral Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_dio46	46 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio46	46 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib45	45 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib45	45 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib45	45 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib45	45 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib45	45 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib45	45 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb45	45 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb45	45 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb45	45 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo45	45 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo45	45 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo45	45 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio45	45 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio45	45 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio45	45 mittoral Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_dio45	45 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio45	45 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio45	45 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib44	44 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib44	44 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib44	44 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib44	44 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib44	44 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib44	44 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb44	44 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb44	44 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb44	44 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo44	44 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo44	44 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo44	44 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio44	44 mittoral Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_mio44	44 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio44	44 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio44	44 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio44	44 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio44	44 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib43	43 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib43	43 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib43	43 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib43	43 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib43	43 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib43	43 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb43	43 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb43	43 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb43	43 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo43	43 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo43	43 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo43	43 mesiooral Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_mio43	43 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio43	43 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio43	43 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio43	43 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio43	43 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio43	43 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib42	42 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib42	42 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib42	42 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib42	42 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib42	42 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib42	42 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb42	42 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb42	42 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb42	42 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo42	42 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo42	42 mesiooral Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_meo42	42 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio42	42 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio42	42 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio42	42 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio42	42 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio42	42 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio42	42 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib41	41 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib41	41 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib41	41 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib41	41 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib41	41 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib41	41 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb41	41 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb41	41 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb41	41 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_meo41	41 mesiooral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_meo41	41 mesiooral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_meo41	41 mesiooral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_mio41	41 mittoral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_mio41	41 mittoral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_mio41	41 mittoral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_dio41	41 distooral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_dio41	41 distooral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_dio41	41 distooral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_b_dib47	47 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib47	47 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb47	47 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo47	47 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio47	47 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio47	47 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib46	46 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib46	46 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb46	46 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo46	46 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio46	46 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio46	46 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib45	45 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib45	45 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb45	45 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo45	45 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio45	45 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio45	45 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib44	44 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib44	44 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb44	44 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo44	44 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio44	44 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio44	44 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib43	43 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib43	43 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb43	43 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo43	43 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio43	43 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio43	43 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib42	42 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib42	42 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb42	42 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo42	42 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio42	42 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio42	42 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib41	41 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib41	41 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb41	41 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo41	41 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio41	41 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio41	41 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_g_dib27	27 distobukkal Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_dib27	27 distobukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_dib27	27 distobukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_mib27	27 mittbukkal Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_mib27	27 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]	

dex_parodont_a_mib27	27 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb27	27 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb27	27 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb27	27 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo27	27 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo27	27 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo27	27 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio27	27 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio27	27 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio27	27 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio27	27 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio27	27 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio27	27 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib26	26 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib26	26 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib26	26 distobukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_mib26	26 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib26	26 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib26	26 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb26	26 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb26	26 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb26	26 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo26	26 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo26	26 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo26	26 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio26	26 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio26	26 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio26	26 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio26	26 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio26	26 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio26	26 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib25	25 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib25	25 distobukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_dib25	25 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib25	25 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib25	25 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib25	25 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb25	25 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb25	25 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb25	25 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo25	25 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo25	25 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo25	25 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio25	25 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio25	25 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio25	25 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio25	25 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio25	25 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio25	25 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib24	24 distobukkal Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_dib24	24 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib24	24 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib24	24 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib24	24 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib24	24 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb24	24 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb24	24 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb24	24 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo24	24 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo24	24 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo24	24 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio24	24 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio24	24 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio24	24 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio24	24 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio24	24 distooral Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_dio24	24 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib23	23 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib23	23 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib23	23 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib23	23 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib23	23 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib23	23 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb23	23 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb23	23 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb23	23 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo23	23 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo23	23 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo23	23 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio23	23 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio23	23 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio23	23 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio23	23 distooral Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_dio23	23 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio23	23 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib22	22 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib22	22 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib22	22 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib22	22 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib22	22 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib22	22 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb22	22 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb22	22 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb22	22 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo22	22 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo22	22 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo22	22 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio22	22 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio22	22 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio22	22 mittoral Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_dio22	22 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio22	22 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio22	22 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib21	21 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib21	21 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib21	21 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib21	21 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib21	21 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib21	21 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb21	21 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb21	21 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb21	21 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo21	21 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo21	21 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo21	21 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio21	21 mittoral Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_mio21	21 mittoral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_mio21	21 mittoral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_dio21	21 distooral Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_dio21	21 distooral Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_dio21	21 distooral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_b_dib27	27 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib27	27 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb27	27 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo27	27 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio27	27 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio27	27 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib26	26 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_parodont_b_mib26	26 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb26	26 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo26	26 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio26	26 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio26	26 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib25	25 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib25	25 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb25	25 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo25	25 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio25	25 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_parodont_b_dio25	25 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib24	24 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib24	24 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb24	24 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo24	24 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio24	24 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio24	24 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib23	23 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib23	23 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb23	23 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_parodont_b_meo23	23 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio23	23 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio23	23 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib22	22 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib22	22 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb22	22 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo22	22 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio22	22 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio22	22 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib21	21 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)

dex_parodont_b_mib21	21 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb21	21 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo21	21 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio21	21 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio21	21 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_g_dib37	37 distobukkal Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_dib37	37 distobukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_dib37	37 distobukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_mib37	37 mittbukkal Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_mib37	37 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_mib37	37 mittbukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_g_meb37	37 mesiobukkal Gingivarand [mm]	
dex_parodont_s_meb37	37 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_a_meb37	37 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]	

dex_parodont_g_meo37	37 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo37	37 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo37	37 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio37	37 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio37	37 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio37	37 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio37	37 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio37	37 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio37	37 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib36	36 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib36	36 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib36	36 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib36	36 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib36	36 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib36	36 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb36	36 mesiobukkal Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_meb36	36 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb36	36 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo36	36 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo36	36 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo36	36 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio36	36 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio36	36 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio36	36 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio36	36 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio36	36 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio36	36 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib35	35 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib35	35 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib35	35 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib35	35 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib35	35 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib35	35 mittbukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_meb35	35 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb35	35 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb35	35 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo35	35 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo35	35 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo35	35 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio35	35 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio35	35 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio35	35 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio35	35 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio35	35 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio35	35 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib34	34 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib34	34 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib34	34 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib34	34 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib34	34 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_mib34	34 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb34	34 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb34	34 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb34	34 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo34	34 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo34	34 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo34	34 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio34	34 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio34	34 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio34	34 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio34	34 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio34	34 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio34	34 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib33	33 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib33	33 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib33	33 distobukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_g_mib33	33 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib33	33 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib33	33 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb33	33 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb33	33 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb33	33 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo33	33 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo33	33 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo33	33 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio33	33 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio33	33 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio33	33 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio33	33 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio33	33 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio33	33 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib32	32 distobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dib32	32 distobukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_dib32	32 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib32	32 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib32	32 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib32	32 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb32	32 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb32	32 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb32	32 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo32	32 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo32	32 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo32	32 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio32	32 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio32	32 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio32	32 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio32	32 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio32	32 distooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dio32	32 distooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dib31	31 distobukkal Gingivarand [mm]

dex_parodont_s_dib31	31 distobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_dib31	31 distobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mib31	31 mittbukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mib31	31 mittbukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mib31	31 mittbukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meb31	31 mesiobukkal Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meb31	31 mesiobukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meb31	31 mesiobukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_meo31	31 mesiooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_meo31	31 mesiooral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_meo31	31 mesiooral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_mio31	31 mittoral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_mio31	31 mittoral Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_a_mio31	31 mittoral Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_g_dio31	31 distooral Gingivarand [mm]
dex_parodont_s_dio31	31 distooral Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_a_dio31	31 distooral Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_b_dib37	37 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib37	37 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb37	37 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo37	37 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio37	37 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio37	37 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib36	36 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib36	36 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb36	36 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo36	36 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio36	36 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio36	36 distoorale Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib35	35 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib35	35 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb35	35 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo35	35 mesioorale Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio35	35 mittorale Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio35	35 distoorale Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib34	34 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib34	34 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb34	34 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo34	34 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio34	34 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio34	34 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib33	33 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib33	33 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb33	33 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo33	33 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio33	33 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio33	33 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib32	32 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib32	32 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb32	32 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo32	32 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio32	32 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio32	32 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dib31	31 distobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mib31	31 mittbukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meb31	31 mesiobukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_meo31	31 mesiooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_mio31	31 mittoral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_b_dio31	31 distooral Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar (Proband)
dex_parodont_notes_yn	Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
dex_parodont_note	Besonderheit	
dex_parodont_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
dex_cariesco_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cariesco_status	Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_cariesco_cause	Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
dex_cariesco_cause_notes	Weitere Erläuterung	
dex_cariesco_o17	17 occlusal Befund	0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert

- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d17

17 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b17

17 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_m17

17 mesial Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p17

17 palatinal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o16

16 occlusal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d16

16 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b16

16 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_m16

16 mesial Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p16

16 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_o15

15 occlusal Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d15

15 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b15

15 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m15

15 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p15

15 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_o14

14 occlusal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d14

14 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b14

14 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m14

14 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p14

14 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_d13

13 distal Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b13

13 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_m13

13 mesial Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p13

13 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d12

12 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b12

12 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m12

12 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_p12

12 palatinal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d11

11 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b11

11 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m11

11 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p11

11 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_d21

21 distal Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b21

21 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_m21

21 mesial Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p21

21 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d22

22 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b22

22 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m22

22 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_p22

22 palatinal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d23

23 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b23

23 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m23

23 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p23

23 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_o24

24 occlusal Befund

10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)

11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund

2 - kariöser Defekt = 3 mm

3 - Dentinkaries >3 mm

4 - Füllung: (Prothetischer Befund)

5 - Sekundärkaries

6 - extrahiert

8 - nicht erhebbar (Proband)

9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)

11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d24

24 distal Befund

0 - gesund

2 - kariöser Defekt = 3 mm

3 - Dentinkaries >3 mm

4 - Füllung: (Prothetischer Befund)

5 - Sekundärkaries

6 - extrahiert

8 - nicht erhebbar (Proband)

9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)

11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_b24

24 bukkal Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m24

24 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p24

24 palatinal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o25

25 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d25

25 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_b25

25 bukkal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m25

25 mesial Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_p25

25 palatinal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o26

26 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d26

26 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_b26

26 bukkal Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m26

26 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_p26

26 palatinal Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o27

27 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d27

27 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b27

27 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m27

27 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_p27

27 palatinal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o37

37 occlusal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d37

37 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b37

37 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m37

37 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_l37

37 lingual Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o36

36 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_d36

36 distal Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b36

36 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m36

36 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l36

36 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o35

35 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_d35

35 distal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b35

35 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m35

35 mesial Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l35

35 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o34

34 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_d34

34 distal Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b34

34 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_m34

34 mesial Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l34

34 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d33

33 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b33

33 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m33

33 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_l33

33 lingual Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d32

32 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b32

32 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m32

32 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l32

32 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_d31

31 distal Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b31

31 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_m31

31 mesial Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l31

31 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d41

41 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b41

41 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m41

41 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_l41

41 lingual Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d42

42 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b42

42 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m42

42 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l42

42 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_d43

43 distal Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b43

43 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_m43

43 mesial Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l43

43 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o44

44 occlusal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d44

44 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b44

44 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_m44

44 mesial Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l44

44 lingual Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_o45

45 occlusal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d45

45 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b45

45 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

dex\_cariesco\_m45

45 mesial Befund

- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l45

45 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren

dex\_cariesco\_o46

46 occlusal Befund

13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d46

46 distal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b46

46 bukkal Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m46

46 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l46

46 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)

dex\_cariesco\_o47

47 occlusal Befund

12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_d47

47 distal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm  
3 - Dentinkaries >3 mm  
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)  
5 - Sekundärkaries  
6 - extrahiert  
8 - nicht erhebbar (Proband)  
9 - persistierende Zähne der 1. Dentition  
10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren  
13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_b47

47 bukkal Befund

0 - gesund  
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_m47

47 mesial Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_l47

47 lingual Befund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar (Proband)
- 9 - persistierende Zähne der 1. Dentition

10 - Kronen/Füllungen im Bereich der Inzisivi nach eruierbarem Trauma (nachfragen)  
 11 - einzelne durch Trauma verloren gegangene Zähne (nachfragen)  
 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extraahierte Prämolaren  
 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex\_cariesco\_notes\_yn      Besonderheiten?  
 0 - nein  
 1 - ja

dex\_cariesco\_note      Besonderheit

dex\_cariesco\_end      Ende [Datum, Uhrzeit]

**MUC**  
**DEXMUCEXAM**      **DEX: Mundschleimhaut**  
**DEX: Schleimhaut Untersuchung**

dex\_mucexam\_start      DEXMUCEXAM: Beginn [Datum, Uhrzeit]

dex\_mucexam\_examiner      DEXMUCEXAM: Untersucher(in)

dex\_mucexam\_examiner2\_yn      DEXMUCEXAM: 2. Untersucher(in)?  
 1 - ja  
 0 - nein

dex\_mucexam\_examiner2      DEXMUCEXAM: Untersucher(in) 2

dex\_mucexam\_status      DEXMUCEXAM: Status  
 0 - nicht durchgeführt  
 1 - durchgeführt

dex\_mucexam\_cause      DEXMUCEXAM: Grund Nichtdurchführung  
 1 - Verweigerung  
 2 - Ausschlussgrund erfüllt  
 3 - technisches Problem  
 4 - nicht erhebbar (Proband)  
 5 - kein Daten- / Materialeingang  
 6 - Daten- / Materialverlust  
 7 - Daten- / Material nicht verwertbar  
 8 - Sonstiger Grund

dex_muexam_cause_notes	DEXMUCEXAM: Weitere Erläuterung	
dex_muexam_finding	DEXMUCEXAM: Befund vorhanden?	1 - ja 0 - nein
dex_muexam_device	DEXMUCEXAM: Geräte-ID	
dex_muexam_photo_id	DEXMUCEXAM: Foto-ID	
dex_muexam_count_photo	DEXMUCEXAM: Anzahl Befundfotos	
dex_muexam_notes_yn	DEXMUCEXAM: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
dex_muexam_notes	DEXMUCEXAM: Besonderheit	
dex_muexam_end	DEXMUCEXAM: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>DEXMUCREAD</b>	<b>DEX: Schleimhaut Reading</b>	
dex_mucread_start	DEXMUCREAD: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_mucread_reader	DEXMUCREAD: Reader	
dex_mucread_stage	DEXMUCREAD: Reading Typ	1 - Erstreading 2 - Zweitreading 3 - Konsens
dex_mucread_status	DEXMUCREAD: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_mucread_cause	DEXMUCREAD: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust

dex_mucread_cause_notes	DEXMUCREAD: Weitere Erläuterung	
dex_mucread_loc_count	DEXMUCREAD: Anzahl Lokalisationen	
dex_mucread_loc1	DEXMUCREAD: Lokalisation 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Abweichend</li> <li>2 - Lippenrot</li> <li>3 - Lippenschleimhaut</li> <li>4 - Mundwinkel</li> <li>5 - Wangenschleimhaut</li> <li>6 - Harter Gaumen</li> <li>7 - Weicher Gaumen</li> <li>8 - Gaumenbögen</li> <li>9 - Umschlagfalte</li> <li>10 - Alveolarfortsatz</li> <li>11 - Zungengrund</li> <li>12 - Zungenrücken</li> <li>13 - Zungenspitze</li> <li>14 - Zungenunterfläche</li> <li>15 - Zungenrand</li> <li>16 - Mundboden</li> </ul>
dex_mucread_loc1_other	DEXMUCREAD: Lokalisation 1 (abweichend)	
dex_mucread_type1	DEXMUCREAD: Typ 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Abweichend</li> <li>2 - Leukoplacia simplex</li> <li>3 - Leukoplacia verrucosa</li> <li>4 - Leukoplacia erosiva</li> <li>5 - Erythroplacia</li> <li>6 - Lichen ruber</li> <li>7 - Schleimhautulcus</li> <li>8 - Exophytische Neubildung</li> <li>9 - Nicht klassifizierbar / suspekt</li> </ul>
dex_mucread_type1_other	DEXMUCREAD: Typ 1 (abweichend)	
dex_mucread_loc2	DEXMUCREAD: Lokalisation 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Abweichend</li> <li>2 - Lippenrot</li> <li>3 - Lippenschleimhaut</li> <li>4 - Mundwinkel</li> <li>5 - Wangenschleimhaut</li> </ul>

- 6 - Harter Gaumen
- 7 - Weicher Gaumen
- 8 - Gaumenbögen
- 9 - Umschlagfalte
- 10 - Alveolarfortsatz
- 11 - Zungengrund
- 12 - Zungenrücken
- 13 - Zungenspitze
- 14 - Zungenunterfläche
- 15 - Zungenrand
- 16 - Mundboden

dex\_mucread\_loc2\_other      DEXMUCREAD: Lokalisation 2 (abweichend)

dex\_mucread\_type2      DEXMUCREAD: Typ 2

- 1 - Abweichend
- 2 - Leukoplacia simplex
- 3 - Leukoplacia verrucosa
- 4 - Leukoplacia erosiva
- 5 - Erythroplacia
- 6 - Lichen ruber
- 7 - Schleimhautulcus
- 8 - Exophytische Neubildung
- 9 - Nicht klassifizierbar / suspekt

dex\_mucread\_type2\_other      DEXMUCREAD: Typ 2 (abweichend)

dex\_mucread\_loc3      DEXMUCREAD: Lokalisation 3

- 1 - Abweichend
- 2 - Lippenrot
- 3 - Lippenschleimhaut
- 4 - Mundwinkel
- 5 - Wangenschleimhaut
- 6 - Harter Gaumen
- 7 - Weicher Gaumen
- 8 - Gaumenbögen
- 9 - Umschlagfalte
- 10 - Alveolarfortsatz
- 11 - Zungengrund
- 12 - Zungenrücken
- 13 - Zungenspitze
- 14 - Zungenunterfläche
- 15 - Zungenrand
- 16 - Mundboden

dex\_mucread\_loc3\_other      DEXMUCREAD: Lokalisation 3 (abweichend)



dex_mucread_type3	DEXMUCREAD: Typ 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Abweichend</li> <li>2 - Leukoplacia simplex</li> <li>3 - Leukoplacia verrucosa</li> <li>4 - Leukoplacia erosiva</li> <li>5 - Erythroplacia</li> <li>6 - Lichen ruber</li> <li>7 - Schleimhautulcus</li> <li>8 - Exophytische Neubildung</li> <li>9 - Nicht klassifizierbar / suspekt</li> </ul>
dex_mucread_type3_other	DEXMUCREAD: Typ 3 (abweichend)	
dex_mucread_loc4	DEXMUCREAD: Lokalisation 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Abweichend</li> <li>2 - Lippenrot</li> <li>3 - Lippenschleimhaut</li> <li>4 - Mundwinkel</li> <li>5 - Wangenschleimhaut</li> <li>6 - Harter Gaumen</li> <li>7 - Weicher Gaumen</li> <li>8 - Gaumenbögen</li> <li>9 - Umschlagfalte</li> <li>10 - Alveolarfortsatz</li> <li>11 - Zungengrund</li> <li>12 - Zungenrücken</li> <li>13 - Zungenspitze</li> <li>14 - Zungenunterfläche</li> <li>15 - Zungenrand</li> <li>16 - Mundboden</li> </ul>
dex_mucread_loc4_other	DEXMUCREAD: Lokalisation 4 (abweichend)	
dex_mucread_type4	DEXMUCREAD: Typ 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Abweichend</li> <li>2 - Leukoplacia simplex</li> <li>3 - Leukoplacia verrucosa</li> <li>4 - Leukoplacia erosiva</li> <li>5 - Erythroplacia</li> <li>6 - Lichen ruber</li> <li>7 - Schleimhautulcus</li> <li>8 - Exophytische Neubildung</li> <li>9 - Nicht klassifizierbar / suspekt</li> </ul>
dex_mucread_type4_other	DEXMUCREAD: Typ 4 (abweichend)	
dex_mucread_typemain	DEXMUCREAD: Leitbefund	

1 - Typ 1  
2 - Typ 2  
3 - Typ 3  
4 - Typ 4

dex\_mucread\_unsure      DEXMUCREAD: Konsensreading erforderlich  
1 - ja  
0 - nein

dex\_mucread\_notes\_yn      DEXMUCREAD: Besonderheiten?  
1 - ja  
0 - nein

dex\_mucread\_notes      DEXMUCREAD: Besonderheit

dex\_mucread\_end      DEXMUCREAD: Ende [Datum, Uhrzeit]

**ORALSCAN**  
**DEXORALSCAN**      **DEX: Intraoralscan**  
**DEX: Intraoralscan Untersuchung**

dex\_oralscan\_start      DEX: Beginn [Datum, Uhrzeit]

dex\_oralscan\_examiner      DEX: Untersucher(in)

dex\_oralscan\_examiner2\_yn      DEX: 2. Untersucher(in)?  
1 - ja  
0 - nein

dex\_oralscan\_examiner2      DEX: Untersucher(in) 2

dex\_oralscan\_asthma      DEX: Haben Sie Asthma?  
1 - ja  
0 - nein

dex\_oralscan\_excl\_epilepsy\_yn      DEX: Haben Sie Epilepsie?  
1 - ja  
0 - nein

dex\_oralscan\_uj\_prosth\_re      DEX: herausnehmbare Prothese OK im Mund  
1 - ja  
0 - nein

dex\_oralscan\_lj\_prosth\_re      DEX: herausnehmbare Prothese UK im Mund  
1 - ja  
0 - nein

dex_oralscan_status	DEX: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_oralscan_cause	DEX: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
dex_oralscan_cause_notes	DEX: Weitere Erläuterung	
dex_oralscan_id	DEX: Scan-ID	
dex_oralscan_device	DEX: Geräte-ID	
dex_oralscan_ujp	DEX: OK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt 8 - abgebrochen
dex_oralscan_ujp_notes_yn	DEX: OK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Besonderheit vorhanden?	1 - ja 0 - nein
dex_oralscan_ujp_notes	DEX: OK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Besonderheit	1 - Würgereiz 2 - Geräteproblem 3 - Reflektion 4 - Verweigerung 8 - Sonstiges
dex_oralscan_ujp_notes_other	DEX: OK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Sonstige Besonderheit	
dex_oralscan_ljp	DEX: UK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Status	0 - nicht durchgeführt

		1 - durchgeführt 8 - abgebrochen
dex_oralscan_ljp_notes_yn	DEX: UK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Besonderheit vorhanden?	1 - ja 0 - nein
dex_oralscan_ljp_notes	DEX: UK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Besonderheit	1 - Würgereiz 2 - Geräteproblem 3 - Reflektion 4 - Verweigerung 8 - Sonstiges
dex_oralscan_ljp_notes_other	DEX: UK Scan mit herausnehmbarer Prothese - Sonstige Besonderheit	
dex_oralscan_bp	DEX: bukkal Scan mit herausnehmbarer Prothese - Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt 8 - abgebrochen
dex_oralscan_bp_notes_yn	DEX: bukkal Scan mit herausnehmbarer Prothese - Besonderheit vorhanden?	1 - ja 0 - nein
dex_oralscan_bp_notes	DEX: bukkal Scan mit herausnehmbarer Prothese - Besonderheit	1 - Würgereiz 2 - Geräteproblem 3 - Reflektion 4 - Verweigerung 8 - Sonstiges
dex_oralscan_bp_notes_other	DEX: bukkal Scan mit herausnehmbarer Prothese - Sonstige Besonderheit	
dex_oralscan_uj	DEX: OK Scan - Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt 8 - abgebrochen
dex_oralscan_uj_notes_yn	DEX: OK Scan - Besonderheit vorhanden?	1 - ja 0 - nein

dex_oralscan_uj_notes	DEX: OK Scan - Besonderheit	1 - Würgereiz 2 - Geräteproblem 3 - Reflektion 4 - Verweigerung 8 - Sonstiges
dex_oralscan_uj_notes_other	DEX: OK Scan - Sonstige Besonderheit	
dex_oralscan_lj	DEX: UK Scan - Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt 8 - abgebrochen
dex_oralscan_lj_notes_yn	DEX: UK Scan - Besonderheit vorhanden?	1 - ja 0 - nein
dex_oralscan_lj_notes	DEX: UK Scan - Besonderheit	1 - Würgereiz 2 - Geräteproblem 3 - Reflektion 4 - Verweigerung 8 - Sonstiges
dex_oralscan_lj_notes_other	DEX: UK Scan - Sonstige Besonderheit	
dex_oralscan_b	DEX: bukkal Scan - Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt 8 - abgebrochen
dex_oralscan_b_notes_yn	DEX: bukkal Scan - Besonderheit vorhanden?	1 - ja 0 - nein
dex_oralscan_b_notes	DEX: bukkal Scan - Besonderheit	1 - Würgereiz 2 - Geräteproblem 3 - Reflektion 4 - Verweigerung 8 - Sonstiges
dex_oralscan_b_notes_other	DEX: bukkal Scan - Sonstige Besonderheit	
dex_oralscan_notes_yn	DEX: Besonderheiten vorhanden?	

1 - ja  
0 - nein

dex\_oralscan\_note DEX: Besonderheit

dex\_oralscan\_end DEX: Ende [Datum, Uhrzeit]

**DEXORALSCANUP DEX: Intraoralscan Upload**

dex\_oralscanup\_start DEX: ORALSCANUP: Beginn [Datum, Uhrzeit]

dex\_oralscanup\_examiner DEX: ORALSCANUP: Untersucher(in)

dex\_oralscanup\_dxd DEX: ORALSCANUP: Übertragung DXD-Datei  
erfolgreich?

1 - Ja  
2 - Nein, vorläufig / lokal  
0 - Nein

dex\_oralscanup\_stl DEX: ORALSCANUP: Übertragung STL-Datei  
erfolgreich?

1 - Ja  
2 - Nein, vorläufig / lokal  
0 - Nein

dex\_oralscanup\_notes\_yn DEX: ORALSCANUP: Besonderheiten?

1 - ja  
0 - nein

dex\_oralscanup\_notes DEX: ORALSCANUP: Besonderheit

dex\_oralscanup\_end DEX: ORALSCANUP: Ende [Datum, Uhrzeit]

**ORALEND DEX: Abschluss**  
**DEXORALEND DEX: Abschluss**

dex\_oralend\_start DEX: Beginn [Datum, Uhrzeit]

dex\_oralend\_ab\_msh DEX: ORALEND: ZA-Brief:  
MSH-Veränderungen

0 - nein  
1 - ja

dex\_oralend\_ab\_karies DEX: ORALEND: ZA-Brief: Kronenkaries

		0 - nein 1 - ja
dex_oralend_ab_paro	DEX: ORALEND: ZA-Brief: Parodontitis (Taschentiefe>=5mm)	0 - nein 1 - ja
dex_oralend_notes_yn	DEX: ORALEND: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
dex_oralend_note	DEX: ORALEND: Besonderheit	
dex_oralend_end	DEX: ORALEND: Ende der Zahnärztlichen Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
<b>DEXCGT</b> <b>DEXCGTEXAM</b>	<b>DEX: Kautest</b> <b>DEX: Kautest Untersuchung</b>	
dex_cgtexam_start	DEX: CGT: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cgtexam_examiner	DEX: CGT: Untersucher(in)	
dex_cgtexam_examiner2_yn	DEX: CGT: 2. Untersucher(in)?	1 - ja 0 - nein
dex_cgtexam_examiner2	DEX: CGT: Untersucher(in) 2	
dex_cgtexam_status	DEX: CGT: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_cgtexam_cause	DEX CGT: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
dex_cgtexam_cause_notes	DEX: CGT: Weitere Erläuterung	

dex_cgtexam_bubblegum_id	DEX: CGT: Proben-ID	
dex_cgtexam_notes_cgt_yn	DEX: CGT: Besonderheiten Kautest?	0 - nein 1 - ja
dex_cgtexam_notes_sticks	DEX: CGT: Besonderheit Kaugummi klebt	0 - nein 1 - ja
dex_cgtexam_notes_fragmented	DEX: CGT: Besonderheit Kaugummi fragmentiert	0 - nein 1 - ja
dex_cgtexam_notes_yn	DEX: CGT: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
dex_cgtexam_note	DEX: CGT: Besonderheit	
dex_cgtexam_end	DEX: CGT: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>DEXCGTSCAN</b>	<b>DEX: Kautest Scan</b>	
dex_cgtscan_start	DEX: CGTSCAN: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cgtscan_examiner	DEX: CGTSCAN: Untersucher(in)	
dex_cgtscan_status	DEX: CGTSCAN: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_cgtscan_end	DEX: CGTSCAN: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>DEXCGTREAD</b>	<b>DEX: Kautest Auswertung</b>	
dex_cgtread_start	DEX: CGTREAD: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cgtread_reader	DEX: CGTREAD: Reader	
dex_cgtread_status	DEX: CGTREAD: Status	0 - nicht durchgeführt

1 - durchgeführt

dex_cgtread_cause	DEX: CGTREAD: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
dex_cgtread_cause_notes	DEX: CGTREAD: Weitere Erläuterung	
dex_cgtread_sa	DEX: CGTREAD: SA (subjective assessment)	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5
dex_cgtread_hue_variance	DEX: CGTREAD: Variance of Hue (VOH)	
dex_cgtread_notes_yn	DEX: CGTREAD: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
dex_cgtread_note	DEX: CGTREAD: Besonderheit	
dex_cgtread_end	DEX: CGTREAD: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>DEXBRUSH DEXBRUSHOUT</b>	<b>DEX: Zahnbürste DEX: Zahnbürste Ausgabe</b>	
dex_brushout_start	DEXBRUSHOUT: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_brushout_examiner	DEXBRUSHOUT: Untersucher(in)	
dex_brushout_examiner2_yn	DEXBRUSHOUT: 2. Untersucher(in)?	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_examiner2	DEXBRUSHOUT: Untersucher(in) 2	

dex_brushout_participation	DEXBRUSHOUT: Teilnahme an der Untersuchung zum Zahnputzverhalten	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_dataprocess_1y	DEXBRUSHOUT: Einverständnis Datenverarbeitung (Erhebung bis zu 1 Jahr)	1 - ja 2 - nein, mir ist der Zeitraum der Datenerhebung zu lang 3 - nein, ich möchte meine jetzige elektrische Zahnbürste nicht so lange tauschen 4 - nein, SHIP-bedingt 5 - nein, möchte App nicht nutzen 6 - nein, technische Voraussetzungen nicht gegeben 9 - nein, sonstiger Grund
dex_brushout_dataprocess_6w	Sind Sie mit der eben beschriebenen Datenverarbeitung einverstanden? (Erhebung 6 Wochen)	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_researchpartner	DEXBRUSHOUT: Einverständnis Daten an Kooperationspartner Forschung	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_education	DEXBRUSHOUT: Einverständnis Datennutzung für Aus-, Fort- und Weiterbildung	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_transmission	Sind Sie mit der Übertragung Ihrer Zahnputzdaten über Ihr hauseigenes WLAN einverstanden?	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_wlan	DEXBRUSHOUT: Hätten/Haben Sie zu Hause WLAN und wissen Sie wo die Zugangsdaten hinterlegt sind?	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_smartphone	DEXBRUSHOUT: Hätten/Haben Sie ein Smartphone?	1 - ja

		0 - nein
dex_brushout_install_app	DEXBRUSHOUT: Könnten/Können Sie oder jemand anderes eine App herunterladen und zur Datenübertragung auf Ihrem Smartphone installieren?	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_dataprocess_6w	DEXBRUSHOUT: Einverständnis Datenverarbeitung (Erhebung 6 Wochen)	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_status	DEXBRUSHOUT: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
dex_brushout_cause	DEXBRUSHOUT: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
dex_brushout_cause_notes	DEXBRUSHOUT: Weitere Erläuterung	
dex_brushout_collect_type	geplante Datensammlung	1 - 1 Jahr mit WLAN 2 - 6 Wochen mit WLAN 3 - 6 Wochen ohne WLAN (probandenbedingt) 4 - 6 Wochen ohne WLAN (SHIP-bedingt)
dex_brushout_sendback	DEXBRUSHOUT: geplanter Rückgabetag [Datum]	
dex_brushout_sendback_paper	DEXBRUSHOUT: Rückgabedatum auf Handzettel eingetragen?	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_brush_serial	DEXBRUSHOUT: Zahnbürsten Seriennummer	

dex_brushout_notes_yn	DEXBRUSHOUT: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
dex_brushout_note	DEXBRUSHOUT: Besonderheit	
dex_brushout_end	DEXBRUSHOUT: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>MEX</b>	<b>Medizinische Untersuchung</b>	
<b>ULTRASOU</b>	<b>Ultraschalluntersuchungen</b>	
<b>ECHOALLG</b>	<b>ECHO Herz - Allgemein</b>	
ech_start	Echo: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ech_examiner	Untersucher(in)	
ech_examiner2_yn	Echo: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
ech_examiner2	Untersucher(in) 2	
ech_device	Echo: Geräte-ID	
ech_temp	Raumtemperatur (°C) [°C]	
ech_bsnr	Besonderheiten Herzecho?	0 - nein 1 - ja
ech_note_flachlage	Lagerung des Teilnehmers nicht optimal möglich	0 - nein 1 - ja
ech_note_vhf	Echo: VHF	0 - nein 1 - ja
ech_note_herzrhyt	Echo: andere Herzrhythmusstörungen	0 - nein

		1 - ja
ech_note_herzrhyth_note	Echo: andere Herzrhythmusstörungen, welche?	
ech_note_brady	Echo: Bradykardie (<55 bpm)	0 - nein 1 - ja
ech_note_tachy	Echo: Tachykardie (>100 bpm)	0 - nein 1 - ja
ech_note_ekg	Echo: EKG defekt/stört	0 - nein 1 - ja
ech_note_herzschrift	Echo: Herzschrittmacher	0 - nein 1 - ja
ech_note_defi	Echo: Defibrillator	0 - nein 1 - ja
ech_lv	Echo: Aufnahme LV M-Mode	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_aola	Echo: Aufnahme AO M-Mode	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_akl	Echo: Aortenklappenbefund	0 - nein 1 - ja
ech_mkl	Echo: Mitralklappenbefund	0 - nein 1 - ja
ech_md	Echo: Mitralklappendoppler	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt

ech_mv	Echo: E/A Valsalva	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_pk	Echo: Pulmonalklappe	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_tk	Echo: Trikuspidalklappeninsuffizienz vorhanden?	0 - Nein 1 - Regurgitation 2 - Verdacht auf Insuffizienz 8 - Nicht beurteilbar
ech_schul	Schulungsrelevant?	0 - Nein 1 - Ja
ech_schul_note	Was soll geschult werden?	
ech_note	Besonderheit	
ech_end	Echo: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>ECHOAKL</b>	<b>ECHO Herz - Aortenklappenbefund</b>	
akl_skle	Aortenklappe: Morphologische Besonderheit	0 - unauffällig 1 - Sklerose 2 - Verkalkung 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_ring	Aortenklappe: morph. Befundlokalisierung - Ring	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_ncc	Aortenklappe: morph. Befundlokalisierung - NCC	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_lcc	Aortenklappe: morph. Befundlokalisation - LCC	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_rcc	Aortenklappe: morph. Befundlokalisation - RCC	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_ins	Aortenklappe: Insuffizienz	0 - Nein 1 - Regurgitation 2 - Verdacht auf Insuffizienz 8 - Nicht beurteilbar
akl_koef	Aortenklappe: Klappenöffnungsfläche	
akl_veg	Aortenklappe: Vegetation	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_bsnr	Aortenklappe: Sonstiges (ja/nein)	0 - nichts Sonstiges 1 - Sonstiger Befund (siehe Textfeld)
akl_sonst_aklersatz	Echo: Aortenklappenersatz	0 - nein 1 - ja
akl_sonst_aklersatz_jahr	Echo: Jahr der letzten OP [Jahr]	
akl_sonst_aklersatz_ort	Echo: Ort der letzten OP	
akl_sonst_schwerschall	Echo: unsicherer Befund, da schwer schallbar	0 - nein 1 - ja
akl_sonst_bikuakl	Echo: V.a. bikuspide Aortenklappe	

		0 - nein 1 - ja
akl_sonst_sonstiges	Echo: sonstiges	0 - nein 1 - ja
akl_sons	Aortenklappe: Sonstiges (Text)	
<b>ECHOMKL</b>	<b>ECHO Herz - Mitralklappenbefund</b>	
mkl_skle	Mitralklappe: Morphologische Besonderheit	0 - unauffällig 1 - Sklerose 2 - Verkalkung 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_rina	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - Ring anterior	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_rinp	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - Ring posterior	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_aml	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - aML	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_pml	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - pML	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_ins	Mitralklappe: Insuffizienz	0 - Nein 1 - Regurgitation 2 - Verdacht auf Insuffizienz 8 - Nicht beurteilbar

mkl_mmax	Mitralklappe: Stenose - CW MK (max. Gradient) [m/s]	
mkl_lmax	Mitralklappe: Stenose - PW LVOT (max. Gradient) [m/s]	
mkl_lvot	Mitralklappe: Stenose - LVOT (Durchmesser) [cm]	
mkl_veg	Mitralklappe: Vegetation	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_bsnr	Mitralklappe: Sonstiges (ja/nein)	0 - nichts Sonstiges 1 - Sonstiger Befund (siehe Textfeld)
mkl_sonst_mklersatz	Echo: Mitralklappenersatz	0 - nein 1 - ja
mkl_sonst_mklersatz_jahr	Echo: Jahr der letzten OP [Jahr]	
mkl_sonst_mklersatz_ort	Echo: Ort der letzten OP	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_mklprolaps	Echo: V.a. Mitralklappenprolaps	0 - nein 1 - ja
mkl_sonst_sonstiges	Echo: sonstiges	0 - nein 1 - ja
mkl_sons	Mitralklappe: Sonstiges (Text)	
<b>LIVERUS</b>	<b>Echo Leber</b>	
hep_start	Leberonog: Beginn [Datum, Uhrzeit]	

hep_examiner	Lebersonog: Untersuchernummer	
hep_examiner2_jn	Liver: 2. Untersucher(in) ?	0 - nein 1 - ja
hep_examiner2	Liver: Untersucher(in) 2	
hep_device	Lebersonog: Geraete-ID	
hep_temp	Raumtemperatur [°C]	
hep_mega	Lebersonog: Hepatomegalie	0 - Nein 1 - mäßig-deutlich 2 - massiv
hep_echo	Lebersonog: Echogenitaet	0 - normal 1 - hypoechogen 2 - hyperechogen 3 - fraglich
hep_stru	Lebersonog: Struktur	0 - homogen 1 - inhomogen 2 - homogen, soweit einsehbar
hep_gall	Lebersonog: Gallenblasenkonkrement	0 - Nein 1 - Ja 2 - Z.n. Cholecystektomie
hep_bef	Lebersonog: Leberbefund	0 - Normalbefund 1 - Fettleber 2 - Leberzirrhose
hep_sonst_jn	Lebersonog: Sonstiger Leberbefund?	0 - nein 1 - ja
hep_sbef	Lebersonog: weitere Leberbefunde	
hep_zbef_jn	Lebersonog: Zusatzbefund (andere Organe) ?	

		0 - nein 1 - ja
hep_zbef	Leberonog: Zusatzbefunde (andere Org.)	
hep_schul	Schulungsrelevant?	0 - nein 1 - ja
hep_schul_note	Was soll geschult werden?	
hep_note	Leberonog: Welche Besonderheiten	
hep_end	Leberonog: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>THYROIDU</b>	<b>Sono Schilddrüse</b>	
sd_start	Schilddrue: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
sd_examiner	Schilddrue: Untersuchernummer	
sd_examiner2_yn	Schilddrue: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
sd_examiner2	Schilddrue: Untersucher(in) 2	
sd_device	Geräte-ID	
sd_temp	Raumtemperatur [°C]	
sd_note_flachlage	Lagerung des Teilnehmers nicht optimal möglich	0 - nein 1 - ja
sd_rjther	Schilddrue: Z.n. Radio-Jod-Therapie?	0 - nein 1 - ja
sd_rad_jod_th_year	MEX: Schilddrue: Jahr der Radio-Jod-Therapie [Jahr]	

sd_op	Schilddrue: Z.n. Schilddrüsen-OP?	0 - Nein 1 - Ja, rechts 2 - Ja, links 3 - Ja, beidseits
sd_op_re_year	MEX: Schilddrue: Jahr der letzten Schilddrüsen-OP rechter Lappen [Jahr]	
sd_op_li_year	MEX: Schilddrue: Jahr der letzten Schilddrüsen-OP linker Lappen [Jahr]	
sd_lre	Schilddrue: Sonographie Laenge re [cm]	
sd_bre	Schilddrue: Sonographie Breite re [cm]	
sd_tre	Schilddrue: Sonographie Tiefe re [cm]	
sd_volre	Schilddrue: Sonographie Volumen re [ml]	
sd_lli	Schilddrue: Sonographie Laenge li [cm]	
sd_bli	Schilddrue: Sonographie Breite li [cm]	
sd_tli	Schilddrue: Sonographie Tiefe li [cm]	
sd_volli	Schilddrue: Sonographie Volumen li [ml]	
sd_volg	Schilddrue: Sonographie Volumen gesamt [ml]	
sd_isth	Schilddrue: Sonographie Isthmus [cm]	
sd_echre	Schilddrue: Sonographie Echogenität re	0 - Echonormal 1 - Tendenz zur Echoarmut 2 - Echoarm

		3 - Echokomplex 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_homore	MEX: Schilddrue: Homogenität rechts	0 - homogen 1 - inhomogen 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kre	MEX: Schilddrue: Knotenanzahl re	0 - keine Knoten 1 - ein Knoten 2 - zwei Knoten 3 - drei Knoten 4 - vier Knoten 5 - fünf und mehr als fünf Knoten 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_echli	Schilddrue: Sonographie Echogenität li	0 - Echonormal 1 - Tendenz zur Echoarmut 2 - Echoarm 3 - Echokomplex 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_homoli	MEX: Schilddrue: Homogenität links	0 - homogen 1 - inhomogen 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kli	MEX: Schilddrue: Knotenanzahl li	0 - keine Knoten 1 - ein Knoten 2 - zwei Knoten 3 - drei Knoten 4 - vier Knoten 5 - fünf und mehr als fünf Knoten 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kis	Schilddrue: Knotenanzahl Isthmus	0 - keine Knoten 1 - ein Knoten 2 - zwei Knoten 3 - drei Knoten 4 - vier Knoten

		5 - fünf und mehr als fünf Knoten 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_bef_knbeg	Schilddrue: beginnende knotige Umwandlung	0 - nein 1 - ja
sd_befnr	Schilddrue: Schilddruesenbefund	0 - unauffällig 1 - Grenzbefund 2 - pathologischer Befund
sd_bef_schall	Schilddrue: schwer schallbar	0 - nein 1 - ja
sd_schul	Schulungsrelevant?	0 - nein 1 - ja
sd_schul_note	Was soll geschult werden?	
sd_note	Besonderheit	
sd_end	Schilddrue: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>SDKNOTEN</b>	<b>Schilddrüsenknoten</b>	
kn_1_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 1 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 1	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben

kn_1_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 1	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 2 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 2	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_2_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 2	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 2	

		0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 2	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 2	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 3 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 3	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_3_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 3	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 4 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 4	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_4_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 4	0 - n. vorh.

		1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 5 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 5	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_5_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 1 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm

		8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 1	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_1_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 1	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 2 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 2	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3 - echokomplex</li> <li>4 - echon.(zyst.deg.)</li> <li>5 - echor.(zyst.deg.)</li> <li>6 - echofrei (Zyste)</li> <li>7 - echoa.(zyst.deg.)</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angaben</li> </ul>
kn_2_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - gut abgrenzbar</li> <li>1 - schlecht abgb.</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angabe</li> </ul>
kn_2_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - o. Binnenechos</li> <li>1 - Schokozyste</li> <li>2 - Kolloidzyste</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angabe</li> </ul>
kn_2_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - Nein</li> <li>1 - Ja</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angabe</li> </ul>
kn_2_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - n. vorh.</li> <li>1 - vorh.</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angabe</li> </ul>
kn_3_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 3 [cm]	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - &lt;1cm</li> <li>2 - &gt;= 1cm</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angabe</li> </ul>
kn_3_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>0 - echonormal</li> <li>1 - echoarm</li> <li>2 - echoreich</li> <li>3 - echokomplex</li> <li>4 - echon.(zyst.deg.)</li> <li>5 - echor.(zyst.deg.)</li> <li>6 - echofrei (Zyste)</li> <li>7 - echoa.(zyst.deg.)</li> <li>8 - nicht beurteilbar</li> <li>9 - keine Angaben</li> </ul>

kn_3_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 3	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 4 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 4	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_4_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

kn_4_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 5 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 5	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_5_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

kn_5_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 1 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 1	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_1_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 1	

		0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 2 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 2	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_2_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 2	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 2	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 2	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 2	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 3 [cm]	1 - <1cm

		2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 3	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_3_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 3	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 4 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 4	0 - echonormal 1 - echoarm

		2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_4_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 5 [cm]	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 5	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar

		9 - keine Angaben
kn_5_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 2 - Kolloidzyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
<b>PHYSEXAM</b>	<b>Physische Untersuchungen</b>	
<b>SOMATOM</b>	<b>Somatometrie</b>	
som_start	Somatometrie: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
som_examiner	Somatometrie: Untersucher(in)	
som_examiner2_yn	Somatometrie: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
som_examiner2	Somatometrie: Untersucher(in) 2	
som_status	Somatometrie: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
som_cause	Somatometrie: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung

- 2 - Ausschlussgrund erfüllt
- 3 - technisches Problem
- 4 - nicht erhebbar (Proband)
- 5 - kein Daten- / Materialeingang
- 6 - Daten- / Materialverlust
- 7 - Daten- / Material nicht verwertbar
- 8 - Sonstiger Grund

som_cause_notes	Somatometrie: Weitere Erläuterung	
som_weight_device_id	Somatometrie: Geräte-ID, Waage	
som_weight	Somatometrie: Körpergewicht (kg) [kg]	
som_height_device_id	Somatometrie: Geräte-ID, Längenmessgerät	
som_height	Somatometrie: Körpergröße (cm) [cm]	
som_tape_device_id	Somatometrie: Geräte-ID, Maßband	
som_waist	Somatometrie: Taillenumfang (cm) [cm]	
som_hip	Somatometrie: Hüftumfang (cm) [cm]	
som_notes_yn	Somatometrie: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
som_note	Somatometrie: Besonderheit	
som_end	Somatometrie: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>HANDEX</b>	<b>Handuntersuchung</b>	
handex_start	HAND: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
handex_examiner	HAND: Untersucher(in)	

handex_examiner2_yn	HAND: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
handex_examiner2	HAND: Untersucher(in) 2	
handex_assistant	HAND: Eingabe-Assistent(in)	
handex_pain	HAND: Haben Sie Schmerzen beim Auswringen eines Lappens oder Aufdrehen eines Glases?	0 - nein 1 - ja
handex_pain_location_wrist	HAND: Sind diese Schmerzen im Handgelenk?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
handex_pain_location_finger	HAND: Sind diese Schmerzen in den Fingergelenken?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
handex_pain_location_thumb	HAND: Sind diese Schmerzen in den Daumen?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
handex_remarks	Besonderheiten Hand (Gips, Bandage, Amputation, Lähmung)?	0 - nein 1 - ja
handex_wrist_exam	HAND: Kann die Untersuchung an einer Hand/Handgelenk nicht durchgeführt werden (Gips, Bandage, Amputation, Lähmung)?	1 - ja, rechts 2 - ja, links 3 - ja, beidseits
handex_wrist_note	HAND: Aus welchem Grund?	
handex_fist	HAND: Können Sie mit beiden Händen eine Faust machen?	

1 - ja, beidseits  
2 - ja, rechts  
3 - ja, links  
4 - nein

handex_rforearm_outwardturn	HAND: Unterarmdrehung Auswärtsdrehung rechts [°]
handex_rforearm_straight	HAND: Unterarmdrehung Neutral-Null rechts [°]
handex_rforearm_inwardturn	HAND: Unterarmdrehung Einwärtsdrehung rechts [°]
handex_lforearm_outwardturn	HAND: Unterarmdrehung Auswärtsdrehung links [°]
handex_lforearm_straight	HAND: Unterarmdrehung Neutral-Null links [°]
handex_lforearm_inwardturn	HAND: Unterarmdrehung Einwärtsdrehung links [°]
handex_device_goniometer	HAND: Geräte-ID Goniometer
handex_rwrist_ex	HAND: Handgelenk Streckung rechts [°]
handex_rwrist_flex	HAND: Handgelenk Beugung rechts [°]
handex_lwrist_ex	HAND: Handgelenk Streckung links [°]
handex_lwrist_flex	HAND: Handgelenk Beugung links [°]
handex_rwrist_outwardturn	HAND: Handgelenk Auswärtsdrehung rechts [°]
handex_rwrist_straight	HAND: Handgelenk gerade rechts [°]
handex_rwrist_inwardturn	HAND: Handgelenk Einwärtsdrehung rechts [°]

handex_lwrist_outwardturn	HAND: Handgelenk Auswärtsdrehung links [°]
handex_lwrist_straight	HAND: Handgelenk gerade links [°]
handex_lwrist_inwardturn	HAND: Handgelenk Einwärtsdrehung links [°]
handex_rindexf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Zeigefinger rechts [cm]
handex_rmiddlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Mittelfinger rechts [cm]
handex_rringf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Ringfinger rechts [cm]
handex_rlittlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Kleiner Finger rechts [cm]
handex_lindexf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Zeigefinger links [cm]
handex_lmiddlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Mittelfinger links [cm]
handex_lringf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Ringfinger links [cm]
handex_llittlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Kleiner Finger links [cm]
handex_rindexf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Zeigefinger rechts [cm]
handex_rmiddlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Mittelfinger rechts [cm]

handex_rringf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Ringfinger rechts [cm]
handex_rlittlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Kleiner Finger rechts [cm]
handex_lindexf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Zeigefinger links [cm]
handex_lmiddlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Mittelfinger links [cm]
handex_lringf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Ringfinger links [cm]
handex_llittlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Kleiner Finger links [cm]
handex_rthumb_abduction	HAND: Abspreizung in der Handebene rechts in ° [°]
handex_rthumb_abduction_angle	HAND: Abspreizung rechtwinklig zur Handebene rechts in ° [°]
handex_lthumb_abduction	HAND: Abspreizung in der Handebene links in ° [°]
handex_lthumb_abduction_angle	HAND: Abspreizung rechtwinklig zur Handebene links in ° [°]
handex_device_fingergoniometer	HAND: Geräte-ID Finger-Goniometer
handex_rthumb_mcp_flex	HAND: Daumen Grundgelenk Beugung rechts [°]
handex_rindexf_mcp_flex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Beugung rechts [°]

handex_rmiddlef_mcp_flex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Beugung rechts [°]
handex_rringf_mcp_flex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Beugung rechts [°]
handex_rlittlef_mcp_flex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Beugung rechts [°]
handex_rindexf_pip_flex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
handex_rmiddlef_pip_flex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
handex_rringf_pip_flex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
handex_rlittlef_pip_flex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
handex_rthumb_mcp_ex	HAND: Daumen Grundgelenk Streckung rechts [°]
handex_rindexf_mcp_ex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Streckung rechts [°]
handex_rmiddlef_mcp_ex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Streckung rechts [°]
handex_rringf_mcp_ex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Streckung rechts [°]
handex_rlittlef_mcp_ex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Streckung rechts [°]
handex_rindexf_pip_ex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Streckung rechts [°]

handex_rmiddlef_pip_ex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
handex_rringf_pip_ex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
handex_rlittlef_pip_ex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
handex_lthumb_mcp_flex	HAND: Daumen Grundgelenk Beugung links [°]
handex_lindexf_mcp_flex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Beugung links [°]
handex_lmiddlef_mcp_flex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Beugung links [°]
handex_lringf_mcp_flex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Beugung links [°]
handex_llittlef_mcp_flex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Beugung links [°]
handex_lindexf_pip_flex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Beugung links [°]
handex_lmiddlef_pip_flex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Beugung links [°]
handex_lringf_pip_flex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Beugung links [°]
handex_llittlef_pip_flex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Beugung links [°]
handex_lthumb_mcp_ex	HAND: Daumen Grundgelenk Streckung links [°]

handex_lindexf_mcp_ex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Streckung links [°]	
handex_lmiddlef_mcp_ex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Streckung links [°]	
handex_lringf_mcp_ex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Streckung links [°]	
handex_llittlef_mcp_ex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Streckung links [°]	
handex_lindexf_pip_ex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Streckung links [°]	
handex_lmiddlef_pip_ex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Streckung links [°]	
handex_lringf_pip_ex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Streckung links [°]	
handex_llittlef_pip_ex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Streckung links [°]	
handex_device_discriminator	HAND: Geräte-ID Zwei-Punkte-Diskriminator	
handex_rthumb_disc	HAND: Daumen rechts [mm]	1 - 2 mm 2 - 3 mm 3 - 4 mm 4 - 6 mm 5 - 8 mm 6 - 10 mm 7 - 12 mm 8 - 15 mm 9 - 20 mm 10 - 25 mm 11 - >25 mm
handex_rindexf_disc	HAND: Zeigefinger rechts [mm]	1 - 2 mm

- 2 - 3 mm
- 3 - 4 mm
- 4 - 6 mm
- 5 - 8 mm
- 6 - 10 mm
- 7 - 12 mm
- 8 - 15 mm
- 9 - 20 mm
- 10 - 25 mm
- 11 - >25 mm

handex\_rlittlef\_disc

HAND: Kleiner Finger rechts [mm]

- 1 - 2 mm
- 2 - 3 mm
- 3 - 4 mm
- 4 - 6 mm
- 5 - 8 mm
- 6 - 10 mm
- 7 - 12 mm
- 8 - 15 mm
- 9 - 20 mm
- 10 - 25 mm
- 11 - >25 mm

handex\_lthumb\_disc

HAND: Daumen links [mm]

- 1 - 2 mm
- 2 - 3 mm
- 3 - 4 mm
- 4 - 6 mm
- 5 - 8 mm
- 6 - 10 mm
- 7 - 12 mm
- 8 - 15 mm
- 9 - 20 mm
- 10 - 25 mm
- 11 - >25 mm

handex\_lindexf\_disc

HAND: Zeigefinger links [mm]

- 1 - 2 mm
- 2 - 3 mm
- 3 - 4 mm
- 4 - 6 mm
- 5 - 8 mm
- 6 - 10 mm
- 7 - 12 mm
- 8 - 15 mm
- 9 - 20 mm
- 10 - 25 mm
- 11 - >25 mm

handex_littlef_disc	HAND: Kleiner Finger links [mm]	1 - 2 mm 2 - 3 mm 3 - 4 mm 4 - 6 mm 5 - 8 mm 6 - 10 mm 7 - 12 mm 8 - 15 mm 9 - 20 mm 10 - 25 mm 11 - >25 mm
handex_device_pinchmeter	HAND: Geräte-ID Pinchmeter	
handex_rkey_pinch_1	HAND: Schlüsselgriffkraft rechts in lb (Pfund) 1 [Pfund (engl.)]	
handex_rkey_pinch_2	HAND: Schlüsselgriffkraft rechts in lb (Pfund) 2 [Pfund (engl.)]	
handex_rkey_pinch_3	HAND: Schlüsselgriffkraft rechts in lb (Pfund) 3 [Pfund (engl.)]	
handex_rkey_pinch_mean	HAND: Schlüsselgriffkraft Mittelwert rechts in lb (Pfund) [Pfund (engl.)]	
handex_lkey_pinch_1	HAND: Schlüsselgriffkraft links in lb (Pfund) 1 [Pfund (engl.)]	
handex_lkey_pinch_2	HAND: Schlüsselgriffkraft links in lb (Pfund) 2 [Pfund (engl.)]	
handex_lkey_pinch_3	HAND: Schlüsselgriffkraft links in lb (Pfund) 3 [Pfund (engl.)]	
handex_lkey_pinch_mean	HAND: Schlüsselgriffkraft Mittelwert links in lb (Pfund) [Pfund (engl.)]	
handex_end	HAND: Ende [Datum, Uhrzeit]	

## ECGOPD

## EKG

ekg_start	EKG: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ekg_examiner	EKG: Untersuchernummer	
ekg_examiner2_yn	EKG: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
ekg_examiner2	EKG: Untersucher(in) 2	
ekg_device	Geräte-ID	
ekg_temp	EKG: Raumtemperatur (°C) [°C]	
ekg_pace	Herzschrittmacher?	0 - nein 1 - ja
ekg_bsnr	EKG Aufzeichnung	1 - EKG 1x geschrieben 2 - EKG 2x geschrieben 3 - EKG 3x geschrieben 0 - EKG konnte nicht geschrieben werden
ekg_xmal_warum	EKG: Warum?	1 - Schlechte Qualität 2 - Untersuchungsbedingt 3 - Sonstiges
ekg_xm_untbed_note	Welche?	
ekg_xm_sonst_note	Welche?	
ekg_grid_prob	Geräteprobleme?	0 - nein 1 - ja
ekg_grid_prob_note	EKG: Welche?	

ekg_pc_prob	Computerprobleme?	0 - nein 1 - ja
ekg_pc_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_druck_prob	Druckerprobleme?	0 - nein 1 - ja
ekg_druck_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_end	EKG: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>ECGMEAS</b>	<b>EKG-Befunde</b>	
p_dur	EKG: P duration [ms]	
qrs_dur	EKG: QRS duration [ms]	
qt_int	EKG: QT interval [ms]	
qtc_int	EKG: QTc interval [ms]	
heart_r	EKG: Heart rate (bpm) [1/min]	
p_ax	EKG: P axis (degrees) [°]	
qrs_ax	EKG: QRS axis (degrees) [°]	
t_ax	EKG: T axis (degrees) [°]	
miq1	EKG: min Q amplitude in lead I [mV]	
maqrs1	EKG: max QRS amplitude in lead I [mV]	
miqrs1	EKG: min QRS amplitude in lead I [mV]	

miq2	EKG: min Q amplitude in lead II [mV]
maqrs2	EKG: max QRS amplitude in lead II [mV]
miqrs2	EKG: min QRS amplitude in lead II [mV]
miq3	EKG: min Q amplitude in lead III [mV]
maqrs3	EKG: max QRS amplitude in lead III [mV]
miqrs3	EKG: min QRS amplitude in lead III [mV]
miqavr	EKG: min Q amplitude aVR [mV]
maqrsr	EKG: max QRS amplitude aVR [mV]
miqrsr	EKG: min QRS amplitude aVR [mV]
miqavl	EKG: min Q amplitude aVL [mV]
maqrs1	EKG: max QRS amplitude aVL [mV]
miqrs1	EKG: min QRS amplitude aVL [mV]
miqavf	EKG: min Q amplitude aVF [mV]
maqrsf	EKG: max QRS amplitude aVF [mV]
miqrsf	EKG: min QRS amplitude aVF [mV]
miq_v1	EKG: min Q amplitude V1 [mV]

maqrsv1	EKG: max QRS amplitude V1 [mV]
miqrsv1	EKG: min QRS amplitude V1 [mV]
miq_v2	EKG: min Q amplitude V2 [mV]
maqrsv2	EKG: max QRS amplitude V2 [mV]
miqrsv2	EKG: min QRS amplitude V2 [mV]
miq_v3	EKG: min Q amplitude V3 [mV]
maqrsv3	EKG: max QRS amplitude V3 [mV]
miqrsv3	EKG: min QRS amplitude V3 [mV]
miq_v4	EKG: min Q amplitude V4 [mV]
maqrsv4	EKG: max QRS amplitude V4 [mV]
miqrsv4	EKG: min QRS amplitude V4 [mV]
miq_v5	EKG: min Q amplitude V5 [mV]
maqrsv5	EKG: max QRS amplitude V5 [mV]
miqrsv5	EKG: min QRS amplitude V5 [mV]
miq_v6	EKG: min Q amplitude V6 [mV]
maqrsv6	EKG: min QRS amplitude V6 [mV]
miqrsv6	EKG: max QRS amplitude V6 [mV]

major1	EKG: major 1-code	
major2	EKG: major 2-code	
major3	EKG: major 3-code	
major4	EKG: major 4-code	
major5	EKG: major 5-code	
major6	EKG: major 6-code	
major7	EKG: major 7-code	
major8	EKG: major 8-code	
major9	EKG: major 9-code	
lbbb	EKG: left bundle branch block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
rbbb	EKG: right bundle branch block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
irbbb	EKG: incomplete right bundle branch block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lafb	EKG: left anterior fascicular block	

		0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lpfb	EKG: left posterior fascicular block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
icd	EKG: intraventricular conduction defect	0 - absent 1 - slight 2 - moderate 3 - marked 4 - very strong
wpw	EKG: Wolff-Parkinson-Wight syndrome	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lvh	EKG: left ventricular hypertrophy	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
rvh	EKG: right ventricular hypertrophy	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
ami	EKG: anterior myocardial infarction	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
imi	EKG: inferior myocardial infarction	0 - absent

		1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
ste	EKG: ST elevation	0 - absent 1 - anterior site 2 - inferior site
std	EKG: ST depression	0 - absent 1 - anterior site 2 - inferior site
ra	EKG: repolarization abnormality	0 - absent 1 - slight 2 - moderate 3 - marked 4 - very strong
rhyt	EKG: rhythm	0 - other rhythm 1 - sinus rhythm 2 - sinus arrhythmia 3 - atrial rhythm 4 - atrial flutter 5 - atrial fibrillation 6 - AV junctional rhythm 7 - supraventricular tachycardia
rr	ECG: RR intervall [ms]	
pr	ECG: PR intervall [ms]	
av_block	ECG: degree AV block	0 - absent 1 - 1st degree AV block 2 - 2nd degree AV block 3 - 3st degree AV block
ekg_rdat	Readingdatum Rotterdam [Datum]	
<b>BLOODPRE</b>	<b>Blutdruckmessung</b>	
rr_start	Blutdruck: Beginn der Messung [Datum, Uhrzeit]	

rr_examiner	Blutdruck: Untersuchernummer	
rr_examiner2_yn	Blutdruck: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
rr_examiner2	Blutdruck: Untersucher(in) 2	
rr_temp	BLOODPRE: Raumtemperatur (°C) [°C]	
rr_device	Geräte-ID	
rr_mansch	Blutdruck: Manschettensnummer	
rr_bsnr	Besonderheiten Blutdruckmessung?	0 - nein 1 - ja
rr_bsnr_links	Blutdruck: Messung linker Arm	0 - nein 1 - ja
rr_z1	Blutdruck: Zeit 1. Messung nach 5 min. [Uhrzeit]	
rr_ps1	Blutdruck: Systolischer Blutdruck 1 [mmHg]	
rr_pd1	Blutdruck: Diastolischer Blutdruck 1 [mmHg]	
rr_hr1	Blutdruck: Herzfrequenz 1 [1/min]	
rr_auffaellig1	Blutdruck: Messauffälligkeiten 1	0 - nein 1 - ja
rr_wiederhol1	Blutdruck: Wiederholung der Messung	0 - nein 1 - ja
rr_sprechen1	Blutdruck: Proband hat gesprochen	

		0 - nein 1 - ja
rr_unruhe1	Blutdruck: Unruhe im Raum	0 - nein 1 - ja
rr_belastung1	Blutdruck: Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - nein 1 - ja
rr_sonst1	Blutdruck: Sonstiges	0 - nein 1 - ja
rr_note1	Blutdruck: Welche?	
rr_z2	Blutdruck: Zeit 2. Messung nach 3 min. [Uhrzeit]	
rr_ps2	Blutdruck: Systolischer Blutdruck 2 [mmHg]	
rr_pd2	Blutdruck: Diastolischer Blutdruck 2 [mmHg]	
rr_hr2	Blutdruck: Herzfrequenz 2 [1/min]	
rr_auffaellig2	Messauffälligkeiten2	0 - nein 1 - ja
rr_wiederhol2	RR:Wiederholung der Messung	0 - nein 1 - ja
rr_sprechen2	Proband hat während Messung gesprochen	0 - nein 1 - ja
rr_unruhe2	RR:Unruhe im Raum	0 - nein 1 - ja
rr_belastung2	RR:Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - nein

		1 - ja
rr_sonst2	RR:sonstiges	0 - nein 1 - ja
rr_note2	RR:Welche?	
rr_z3	Blutdruck: Zeit 3. Messung nach 3 min. [Uhrzeit]	
rr_ps3	Blutdruck: Systolischer Blutdruck 3 [mmHg]	
rr_pd3	Blutdruck: Diastolischer Blutdruck 3 [mmHg]	
rr_hr3	Blutdruck: Herzfrequenz 3 [1/min]	
rr_auffaellig3	RR:Messauffälligkeiten3	0 - nein 1 - ja
rr_wiederhol3	RR:Wiederholung der Messung	0 - nein 1 - ja
rr_sprechen3	RR:Proband hat während Messung gesprochen	0 - nein 1 - ja
rr_unruhe3	RR:Unruhe im Raum	0 - nein 1 - ja
rr_belastung3	Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - nein 1 - ja
rr_sonst3	RR:sonstiges	0 - nein 1 - ja
rr_note3	RR:Welche?	
rr_end	Blutdruck: Ende der Messung [Datum, Uhrzeit]	

## HANDGRIP

## Handgreifkraft

greif_start	HGR: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
greif_examiner	Untersucher(in)	
greif_examiner2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
greif_examiner2	Blutdruck: Untersucher(in) 2	
greif_device	Geräte-ID	
greif_01	HGR: natürliche Händigkeit	1 - Rechtshänder 2 - Linkshänder 3 - Beides
greif_02	HGR: tatsächliche Händigkeit	1 - Rechte Hand 2 - Linke Hand
greif_03	HGR: Besonderheiten an den Händen	0 - nein 1 - ja
greif_03a	HGR: Art der Handmorbidity	
greif_03b	HGR: Durchführbarkeit	1 - ja 2 - nur rechts 3 - nur links 0 - nein
greif_m1_right	HGR: 1. Messung rechts [kg]	
greif_m1_right_fail	HGR: 1. Messung rechts - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2

		3 - 3
greif_m1_left	HGR: 1. Messung links [kg]	
greif_m1_left_fail	HGR: 1. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m2_right	HGR: 2. Messung rechts [kg]	
greif_m2_right_fail	HGR: 2. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m2_left	HGR: 2. Messung links [kg]	
greif_m2_left_fail	HGR: 2. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m3_right	HGR: 3. Messung rechts [kg]	
greif_m3_right_fail	HGR: 3. Messung rechts - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m3_left	HGR: 3. Messung links [kg]	
greif_m3_left_fail	HGR: 3. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2

		3 - 3
greif_notes_yn	Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
greif_note	HGR: Besonderheit	
greif_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>EYET</b>	<b>Eye-Tracker</b>	
eyet_start	EYET: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
eyet_examiner	EYET: Untersucher(in)	
eyet_examiner2_yn	EYET: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
eyet_examiner2	EYET: Untersucher(in) 2	
eyet_status	EYET: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
eyet_cause	EYET: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
eyet_cause_notes	EYET: Weitere Erläuterung	
eyet_temp	EYET: Raumtemperatur (°C) [°C]	
eyet_glasses	Wird die Untersuchung mit Brille durchgeführt?	0 - nein 1 - ja

eyet_calibration	EYET: Kalibrierungsgüte	
eyet_points	Anzahl übersprungener Kalibrierungspunkte	
eyet_notes_yn	EYET: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
eyet_note	EYET: Besonderheit	
eyet_end	EYET: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>ACTI_INIT</b>	<b>Aktimeter / GPS Initialisierung</b>	
acti_init_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
acti_init_examiner2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
acti_init_acti_device	Geräte-ID Aktimeter	
acti_init_begin	Startdatum der Aktimetrie [Datum]	
acti_init_notes_yn	Besonderheiten	0 - nein 1 - ja
acti_init_note	Welche?	
acti_init_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>ACTI_EXIT</b>	<b>Aktimeter Rückgabe</b>	
acti_exit_start	Aktimeter Rückgabe: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
acti_exit_examiner	Untersucher(in)	

acti_exit_examiner2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
acti_exit_examiner2	Untersucher(in) 2	
acti_exit_device	Geräte-ID	
acti_exit_return	Rückgabe des Gerätes	0 - nein 1 - ja
acti_exit_notes_yn	Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
acti_exit_note	Welche?	
acti_exit_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>SOMNO_IN</b>	<b>Somnowatch Rückgabe</b>	
somno_in_start	SOMNO_IN: Somnowatch Rückgabe: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
somno_in_examiner	SOMNO_IN: Untersucher(in)	
somno_in_examiner2_yn	SOMNO_IN: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
somno_in_examiner2	SOMNO_IN: Untersucher(in) 2	
somno_in_device	SOMNO_IN: Geräte-ID	
somno_in_return	SOMNO_IN: Rückgabe des Gerätes	0 - Nein 1 - Ja
somno_in_notes_yn	SOMNO_IN: Besonderheiten?	0 - Nein 1 - Ja

somno_in_note	SOMNO_IN: Welche?	
somno_in_end	SOMNO_IN: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>HEADINT</b>	<b>HEADINT: Kopfschmerzinterview</b>	
headint_start	HEADINT: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
headint_examiner	HEADINT: Untersucher(in)	
headint_examiner2_yn	HEADINT: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
headint_examiner2	HEADINT: Untersucher(in) 2	
headint_status	HEADINT: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
headint_cause	HEADINT: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
headint_cause_notes	HEADINT: Weitere Erläuterung	
headint1_ichd3	1. Kopfschmerzart ICHD-3 Klassifikation	21 - 1.1 Migräne ohne Aura 22 - 1.2 Migräne mit Aura 23 - 1.2.1 Migräne mit typischer Aura 24 - 1.2.1.1 Typische Aura mit Kopfschmerz 25 - 1.2.1.2 Typische Aura ohne Kopfschmerz 26 - 1.2.2 Migräne mit Hirnstammaura 27 - 1.2.3 Hemiplegische Migräne

28 - 1.2.3.1 Familiäre hemiplegische Migräne (FHM)  
29 - 1.2.3.1.1 Familiäre hemiplegische Migräne Typ 1 (FHM1)  
30 - 1.2.3.1.2 Familiäre hemiplegische Migräne Typ 2 (FHM2)  
31 - 1.2.3.1.3 Familiäre hemiplegische Migräne Typ 3 (FHM3)  
32 - 1.2.3.1.4 Familiäre hemiplegische Migräne, andere Genloci  
33 - 1.2.3.2 Sporadische hemiplegische Migräne (SHM)  
34 - 1.2.4 Retinale Migräne  
35 - 1.3 Chronische Migräne  
36 - 1.4 Migränekomplikationen  
37 - 1.4.1 Status migränosus  
38 - 1.4.2 Anhaltende Aura ohne Hirninfarkt  
39 - 1.4.3 Migränöser Infarkt  
40 - 1.4.4 Epileptischer Anfall, durch Migräneaura getriggert  
41 - 1.5 Wahrscheinliche Migräne  
42 - 1.5.1 Wahrscheinliche Migräne ohne Aura  
43 - 1.5.2 Wahrscheinliche Migräne mit Aura  
44 - 1.6 Episodische Syndrome, die mit einer Migräne einhergehen können  
45 - 1.6.1 Rezidivierende gastrointestinale Störungen  
46 - 1.6.1.1 Zyklisches Erbrechen  
47 - 1.6.1.2 Abdominelle Migräne  
48 - 1.6.2 Gutartiger paroxysmaler Schwindel  
49 - 1.6.3 Gutartiger paroxysmaler Tortikollis  
51 - 2.1 Selten auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp  
52 - 2.1.1 Selten auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp mit perikranieller Schmerzempfindlichkeit  
53 - 2.1.2 Selten auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp ohne perikranielle Schmerzempfindlichkeit  
54 - 2.2 Häufig auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp

55 - 2.2.1 Häufig auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp mit perikranieller Schmerzempfindlichkeit

56 - 2.2.2 Häufig auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp ohne perikranielle Schmerzempfindlichkeit

57 - 2.3 Chronischer Kopfschmerz vom Spannungstyp

58 - 2.3.1 Chronischer Kopfschmerz vom Spannungstyp mit perikranieller Schmerzempfindlichkeit

59 - 2.3.2 Chronischer Kopfschmerz vom Spannungstyp ohne perikranielle Schmerzempfindlichkeit

60 - 2.4 Wahrscheinlicher Kopfschmerz vom Spannungstyp

61 - 2.4.1 Wahrscheinlicher selten auftretender, episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp

62 - 2.4.2 Wahrscheinlicher häufig auftretender episodischer Kopfschmerz vom Spannungstyp

63 - 2.4.3 Wahrscheinlicher chronischer Kopfschmerz vom Spannungstyp

65 - 3.1 Clusterkopfschmerz

66 - 3.1.1 Episodischer Clusterkopfschmerz

67 - 3.1.2 Chronischer Clusterkopfschmerz

68 - 3.2 Paroxysmale Hemikranie

69 - 3.2.1 Episodische paroxysmale Hemikranie

70 - 3.2.2 Chronische paroxysmale Hemikranie

71 - 3.3 Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks

72 - 3.3.1 Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks with conjunctival injection and tearing (SUNCT-Syndrom)

73 - 3.3.1.1 Episodisches SUNCT-Syndrom

74 - 3.3.1.2 Chronisches SUNCT-Syndrom

75 - 3.3.2 Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks with cranial autonomic symptoms (SUNA-Syndrom)

76 - 3.3.2.1 Episodisches SUNA-Syndrom  
77 - 3.3.2.2 Chronisches SUNA-Syndrom  
78 - 3.4 Hemicrania continua  
79 - 3.5 Wahrscheinliche trigemino-autonome Kopfschmerzkrankung  
80 - 3.5.1 Wahrscheinlicher Clusterkopfschmerz  
81 - 3.5.2 Wahrscheinliche paroxysmale Hemikranie  
82 - 3.5.3 Wahrscheinliche Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks  
83 - 3.5.4 Wahrscheinliche Hemicrania continua  
85 - 4.1 Primärer Hustenkopfschmerz  
86 - 4.1.1 Wahrscheinlicher primärer Hustenkopfschmerz  
87 - 4.2 Primärer Anstrengungskopfschmerz  
88 - 4.2.1 Wahrscheinlicher primärer Anstrengungskopfschmerz  
89 - 4.3 Primärer Sexualkopfschmerz  
90 - 4.3.1 Wahrscheinlicher primärer Sexualkopfschmerz  
91 - 4.4 Primärer Donnerschlagkopfschmerz  
92 - 4.5 Kältebedingter Kopfschmerz  
93 - 4.5.1 Kopfschmerzen zurückzuführen auf einen äußeren Kältereiz  
94 - 4.5.2 Kopfschmerzen zurückzuführen auf Einnahme oder Inhalation eines Kältereizes  
95 - 4.5.3 Wahrscheinlicher kältebedingter Kopfschmerz  
96 - 4.5.3.1 Kopfschmerzen wahrscheinlich zurückzuführen auf einen äußeren Kältereiz  
97 - 4.5.3.2 Kopfschmerzen wahrscheinlich zurückzuführen auf Einnahme oder Inhalation eines Kältereizes  
98 - 4.6 Kopfschmerz durch Einwirkung von Druck oder Zug auf den Kopf  
99 - 4.6.1 Kopfschmerz durch äußeren Druck  
100 - 4.6.2 Kopfschmerz durch äußeren Zug

101 - 4.6.3 Wahrscheinlicher Kopfschmerz durch Einwirkung von Druck oder Zug auf den Kopf  
102 - 4.6.3.1 Wahrscheinlicher Kopfschmerz durch äußeren Druck  
103 - 4.6.3.2 Wahrscheinlicher Kopfschmerz durch äußeren Zug  
104 - 4.7 Primärer stechender Kopfschmerz  
105 - 4.7.1 Wahrscheinlicher primärer stechender Kopfschmerz  
106 - 4.8 Münzkopfschmerz (engl. Nummulär headache)  
107 - 4.8.1 Wahrscheinlicher Münzkopfschmerz  
108 - 4.9 Schlafgebundener Kopfschmerz (engl. Hypnic headache)  
109 - 4.9.1 Wahrscheinlicher schlafgebundener Kopfschmerz  
110 - 4.10 Neu aufgetretener täglicher anhaltender Kopfschmerz (engl. New daily persistent headache)  
111 - 4.10.1 Wahrscheinlicher neu aufgetretener täglicher anhaltender Kopfschmerz  
113 - 5.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine traumatische Verletzung des Kopfes  
114 - 5.1.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine mittlere oder schwere traumatische Verletzung des Kopfes  
115 - 5.1.2 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine leichte traumatische Verletzung des Kopfes  
116 - 5.2 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf eine traumatische Verletzung des Kopfes  
117 - 5.2.1 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf eine mittlere oder schwere traumatische Verletzung des Kopfes  
118 - 5.2.2 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf eine leichte traumatische Verletzung des Kopfes  
119 - 5.3 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf ein HWS-Beschleunigungstrauma  
120 - 5.4 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf ein HWS-Beschleunigungstrauma

121 - 5.5 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Kraniotomie  
122 - 5.6 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Kraniotomie  
124 - 6.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein zerebrales ischämisches Ereignis  
125 - 6.1.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen ischämischen Infarkt (zerebraler Infarkt)  
126 - 6.1.1.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf einen ischämischen Infarkt (zerebraler Infarkt)  
127 - 6.1.1.2 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf einen früheren ischämischen Infarkt (zerebraler Infarkt)  
128 - 6.1.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine transitorische ischämische Attacke (TIA)  
129 - 6.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine nicht-traumatische intrakranielle Blutung  
130 - 6.2.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine nicht-traumatische intrazerebrale Blutung  
131 - 6.2.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine nicht-traumatische Subarachnoidalblutung (SAB)  
132 - 6.2.3 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf ein nicht-traumatisches akutes Subduralhämatom (aSDH)  
133 - 6.2.4 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf eine frühere nicht-traumatische intrakranielle Blutung  
134 - 6.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine nicht-rupturierte Gefäßfehlbildung  
135 - 6.3.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein nicht-rupturiertes sackförmiges Aneurysma  
136 - 6.3.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine arterio-venöse Malformation (AVM)  
137 - 6.3.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine durale arterio-venöse Fistel (dAVF)  
138 - 6.3.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein kavernoöses Angiom

139 - 6.3.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine enzephalo-trigeminale oder leptomeningeale Angiomatose (Sturge-Weber-Syndrom)

140 - 6.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Arteriitis

141 - 6.4.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Riesenzellarteriitis (RZA)

142 - 6.4.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine primäre Vaskulitis des ZNS

143 - 6.4.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine sekundäre Vaskulitis des ZNS

144 - 6.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Störung der A. carotis oder A. vertebralis

145 - 6.5.1 Kopf-, Gesichts- oder Halsschmerz zurückzuführen auf eine Dissektion der A. carotis oder vertebralis

146 - 6.5.1.1 Akuter Kopf-, Gesichts- oder Halsschmerz zurückzuführen auf eine arterielle Dissektion

147 - 6.5.1.2 Anhaltender Kopf-, Gesichts- oder Halsschmerz zurückzuführen auf eine frühere arterielle Dissektion

148 - 6.5.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Endarteriektomie

149 - 6.5.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Carotis- oder Vertebralis-Angioplastie oder Stentimplantation

150 - 6.6 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Hirnvenenerkrankung

151 - 6.6.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Hirnvenenthrombose

152 - 6.6.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf Stentimplantation eines venösen Hirnsinus

153 - 6.7 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine sonstige akute intrakranielle Störung

154 - 6.7.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen intrakraniellen endarteriellen Eingriff

155 - 6.7.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf Angiographie

156 - 6.7.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein reversibles zerebrales Vasokonstriktionsyndrom (engl. RCVS)

157 - 6.7.3.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf ein reversibles zerebrales Vasokonstriktionsyndrom (RCVS)

158 - 6.7.3.2 Akuter Kopfschmerz wahrscheinlich zurückzuführen auf ein reversibles zerebrales Vasokonstriktionsyndrom (RCVS)

159 - 6.7.3.3 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf ein früheres reversibles zerebrales Vasokonstriktionsyndrom (RCVS)

160 - 6.7.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine arterielle Dissektion

161 - 6.8 Kopfschmerz und/oder migräneartige Aura zurückzuführen auf eine chronische intrakranielle Vasculopathie

162 - 6.8.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine zerebrale autosomal dominante Arteriopathie mit subkortikalen Infarkten und Leukenzephalopathie (engl. CADASIL)

163 - 6.8.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine mitochondriale Enzephalopathie, Laktatazidose und Schlaganfall-ähnlichen Episoden (engl. MELAS)

164 - 6.8.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Moyamoya-Angiopathie

165 - 6.8.4 Migräneartige Aura zurückzuführen auf eine zerebrale Amyloidangiopathie

166 - 6.8.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein retinales Vasculopathie-Syndrom mit zerebraler Leukenzephalopathie und systemischen Manifestationen

167 - 6.8.6 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine sonstige genetisch bedingte Vasculopathie

168 - 6.9 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Hypophyseninfarkt

170 - 7.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Liquordrucksteigerung

171 - 7.1.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine idiopathische intrakranielle Hypertension (IIH)

172 - 7.1.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine sekundäre Liquordrucksteigerung metabolischer, toxischer oder hormoneller Genese

173 - 7.1.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine sekundäre Liquordrucksteigerung infolge einer Chromosomenstörung

174 - 7.1.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine sekundäre Liquordrucksteigerung bei Hydrozephalus

175 - 7.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Liquorunterdruck

176 - 7.2.1 Postpunktioneller Kopfschmerz

177 - 7.2.2 Kopfschmerz bei Liquorfistel

178 - 7.2.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein spontanes Liquorunderdrucksyndrom

179 - 7.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf nichtinfektiöse entzündliche Erkrankungen

180 - 7.3.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Neurosarkoidose

181 - 7.3.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine aseptische (nichtinfektiöse) Meningitis

182 - 7.3.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine andere nicht-infektiöse entzündliche Erkrankung

183 - 7.3.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine lymphozytäre Hypophysitis

184 - 7.3.5 Syndrom der vorübergehenden Kopfschmerzen mit neurologischen Defiziten und Liquorlymphozytose (engl. HaNDL)

185 - 7.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein intrakranielles Neoplasma

186 - 7.4.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein intrakranielles Neoplasma

187 - 7.4.1.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Kolloidzyste des dritten Hirnventrikels

188 - 7.4.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Meningeosis carcinomatosa

189 - 7.4.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine hypothalamische oder hypophysäre Über- oder Unterfunktion

190 - 7.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine intrathekale Injektion

191 - 7.6 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen epileptischen Anfall

192 - 7.6.1 Iktaler Kopfschmerz bei Epilepsie  
193 - 7.6.2 Postiktaler Kopfschmerz  
194 - 7.7 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Chiari- Malformation Typ I (CM1)  
195 - 7.8 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine andere nichtvaskuläre intrakranielle Störung  
197 - 8.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf Substanzgebrauch oder Substanzexposition  
198 - 8.1.1 Kopfschmerz induziert durch Stickoxid (NO)-Donatoren  
199 - 8.1.1.1 Sofortiger Kopfschmerz induziert durch Stickoxid (NO)-Donatoren  
200 - 8.1.1.2 Verzögerter Kopfschmerz induziert durch Stickoxid (NO)-Donatoren  
201 - 8.1.2 Kopfschmerz induziert durch Phosphodiesterase (PDE)-Hemmer  
202 - 8.1.3 Kopfschmerz induziert durch Kohlenmonoxid (CO)  
203 - 8.1.4 Kopfschmerz induziert durch Alkohol  
204 - 8.1.4.1 Sofortiger Kopfschmerz induziert durch Alkohol  
205 - 8.1.4.2 Verzögerter Kopfschmerz induziert durch Alkohol  
206 - 8.1.5 Kopfschmerz induziert durch Kokain  
207 - 8.1.6 Kopfschmerz induziert durch Histamin  
208 - 8.1.6.1 Sofortiger Kopfschmerz induziert durch Histamin  
209 - 8.1.6.2 Verzögerter Kopfschmerz induziert durch Histamin  
210 - 8.1.7 Kopfschmerz induziert durch Calcitonin-Gene-Related Peptide (CGRP)  
211 - 8.1.7.1 Sofortiger Kopfschmerz induziert durch CGRP  
212 - 8.1.7.2 Verzögerter Kopfschmerz induziert durch CGRP  
213 - 8.1.8 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen akuten Blutdruckanstieg durch eine exogene Substanz

214 - 8.1.9 Kopfschmerz zurückzuführen auf den gelegentlichen Gebrauch einer nicht gegen Kopfschmerz eingesetzten Medikation

215 - 8.1.10 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine nicht gegen Kopfschmerz eingesetzte Dauermedikation

216 - 8.1.11 Kopfschmerz zurückzuführen auf den Gebrauch oder Exposition einer anderen Substanz

217 - 8.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Medikamentenübergebrauch

218 - 8.2.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Ergotaminübergebrauch

219 - 8.2.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Triptanübergebrauch

220 - 8.2.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von Nicht-Opioid-Analgetika

221 - 8.2.3.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von Paracetamol

222 - 8.2.3.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR)

223 - 8.2.3.2.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von Acetylsalicylsäure

224 - 8.2.3.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von anderen Nicht-Opioid-Analgetika

225 - 8.2.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Opioidübergebrauch

226 - 8.2.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von Schmerzmittelmischpräparaten

227 - 8.2.6 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch von Medikamenten aus mehreren Klassen, ohne Übergebrauch der Einzelsubstanzen

228 - 8.2.7 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen unspezifizierten oder unbestätigten Übergebrauch von Medikamenten aus mehreren Klassen

229 - 8.2.8 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Übergebrauch einer anderen Medikation

230 - 8.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf den Entzug einer Substanz  
231 - 8.3.1 Koffeinentzugskopfschmerz  
232 - 8.3.2 Opioidentzugskopfschmerz  
233 - 8.3.3 Östrogenentzugskopfschmerz  
234 - 8.3.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf den Entzug anderer dauerhaft eingenommener Substanzen  
236 - 9.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine intrakranielle Infektion  
237 - 9.1.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine bakterielle Meningitis oder Meningoenzephalitis  
238 - 9.1.1.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine bakterielle Meningitis oder Meningoenzephalitis  
239 - 9.1.1.2 Chronischer Kopfschmerz zurückzuführen auf eine bakterielle Meningitis oder Meningoenzephalitis  
240 - 9.1.1.3 Anhaltender Kopfschmerz zurückzuführen auf eine frühere bakterielle Meningitis oder Meningoenzephalitis  
241 - 9.1.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine virale Meningitis oder Enzephalitis  
242 - 9.1.2.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine virale Meningitis  
243 - 9.1.2.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine virale Enzephalitis  
244 - 9.1.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine intrakranielle Pilz- oder andere parasitäre Infektion  
245 - 9.1.3.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine intrakranielle Pilz- oder andere parasitäre Infektion  
246 - 9.1.3.2 Chronischer Kopfschmerz zurückzuführen auf eine intrakranielle Pilz- oder andere parasitäre Infektion  
247 - 9.1.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine lokalisierte Hirninfektion  
248 - 9.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische Infektion  
249 - 9.2.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische bakterielle Infektion

250 - 9.2.1.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische bakterielle Infektion  
251 - 9.2.1.2 Chronischer Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische bakterielle Infektion  
252 - 9.2.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische virale Infektion  
253 - 9.2.2.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische virale Infektion  
254 - 9.2.2.2 Chronischer Kopfschmerz zurückzuführen auf eine systemische virale Infektion  
255 - 9.2.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine andere systemische Infektion  
256 - 9.2.3.1 Akuter Kopfschmerz zurückzuführen auf eine andere systemische Infektion  
257 - 9.2.3.2 Chronischer Kopfschmerz zurückzuführen auf eine andere systemische Infektion  
259 - 10.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Hypoxie und/oder Hyperkapnie  
260 - 10.1.1 Höhenkopfschmerz  
261 - 10.1.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Flugreise  
262 - 10.1.3 Taucherkopfschmerz  
263 - 10.1.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein Schlafapnoe-Syndrom  
264 - 10.2 Dialysekopfschmerz  
265 - 10.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine arterielle Hypertonie  
266 - 10.3.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein Phäochromozytom  
267 - 10.3.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine hypertensive Krise ohne hypertensive Enzephalopathie  
268 - 10.3.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine hypertensive Enzephalopathie  
269 - 10.3.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Präeklampsie oder Eklampsie  
270 - 10.3.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine autonome Dysreflexie  
271 - 10.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Hypothyreose

272 - 10.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf Fasten  
273 - 10.6 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine kardiale Erkrankung  
274 - 10.7 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine andere Störung der Homöostase  
276 - 11.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen der Schädelknochen  
277 - 11.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Halses  
278 - 11.2.1 Zervikogener Kopfschmerz  
279 - 11.2.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine retropharyngeale Tendinitis  
280 - 11.2.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine kraniozervikale Dys-tonie  
281 - 11.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen der Augen  
282 - 11.3.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf ein akutes Engwinkelglaukom  
283 - 11.3.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf einen Brechungsfehler  
284 - 11.3.3 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine entzündliche Erkrankung des Auges  
285 - 11.3.4 Trochlearis-Kopfschmerz  
286 - 11.4 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen der Ohren  
287 - 11.5 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen der Nase oder der Nasennebenhöhlen  
288 - 11.5.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine akute Rhinosinusitis  
289 - 11.5.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine chronische oder rezidivierende Rhinosinusitis  
290 - 11.6 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen der Zähne  
291 - 11.7 Kopfschmerz zurückzuführen auf Erkrankungen des Kiefergelenkes  
292 - 11.8 Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf Entzündungen des Ligamentum stylohyoideum  
293 - 11.9 Kopf- oder Gesichtsschmerz zurückzuführen auf andere Gesichts- oder Schädelstrukturen

295 - 12.1 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine Somatisierungsstörung  
296 - 12.2 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine psychotische Störung  
298 - 13.1 Schmerzen zurückzuführen auf eine Läsion oder Erkrankung des N. trigeminus  
299 - 13.1.1 Trigeminusneuralgie  
300 - 13.1.1.1 Klassische Trigeminusneuralgie  
301 - 13.1.1.1.1 Klassische Trigeminusneuralgie, rein paroxysmal  
302 - 13.1.1.1.2 Klassische Trigeminusneuralgie mit Dauerschmerz  
303 - 13.1.1.2 Sekundäre Trigeminusneuralgie  
304 - 13.1.1.2.1 Trigeminusneuralgie zurückzuführen auf Multiple Sklerose  
305 - 13.1.1.2.2 Trigeminusneuralgie zurückzuführen auf eine raumfordernde Läsion  
306 - 13.1.1.2.3 Trigeminusneuralgie zurückzuführen auf eine andere Ursache  
307 - 13.1.1.3 Idiopathische Trigeminusneuralgie  
308 - 13.1.1.3.1 Idiopathische Trigeminusneuralgie, rein paroxysmal  
309 - 13.1.1.3.2 Idiopathische Trigeminusneuralgie mit Dauerschmerz  
310 - 13.1.2 Schmerzhaftige Trigeminusneuropathie  
311 - 13.1.2.1 Schmerzhaftige Trigeminusneuropathie zurückzuführen auf Herpes zoster  
312 - 13.1.2.2 Postherpetische Trigeminusneuralgie  
313 - 13.1.2.3 Schmerzhaftige posttraumatische Trigeminusneuropathie  
314 - 13.1.2.4 Schmerzhaftige Trigeminusneuropathie zurückzuführen auf eine andere Erkrankung  
315 - 13.1.2.5 Idiopathische schmerzhaftige Trigeminusneuropathie  
316 - 13.2 Schmerz zurückführen auf eine Läsion oder Erkrankung des IM. Glossopharyngeus  
317 - 13.2.1 Glossopharyngeusneuralgie  
318 - 13.2.1.1 Klassische Glossopharyngeusneuralgie

319 - 13.2.1.2 Sekundäre Glossopharyngeusneuralgie  
320 - 13.2.1.3 Idiopathische Glossopharyngeusneuralgie  
321 - 13.2.2 Schmerzhaftes Glossopharyngeusneuropathie  
322 - 13.2.2.1 Schmerzhaftes Glossopharyngeusneuropathie zurückzuführen auf eine bekannte Ursache  
323 - 13.2.2.2 Idiopathische schmerzhaftes Glossopharyngeusneuropathie  
324 - 13.3 Schmerz zurückzuführen auf eine Läsion oder Erkrankung des N. intermedius  
325 - 13.3.1 Intermediusneuralgie  
326 - 13.3.1.1 Klassische Intermediusneuralgie  
327 - 13.3.1.2 Sekundäre Intermediusneuralgie  
328 - 13.3.1.3 Idiopathische Intermediusneuralgie  
329 - 13.3.2 Schmerzhaftes Intermediusneuropathie  
330 - 13.3.2.1 Schmerzhaftes Intermediusneuropathie zurückzuführen auf einen Herpes zoster  
331 - 13.3.2.2 Postherpetische Intermediusneuralgie  
332 - 13.3.2.3 Schmerzhaftes Intermediusneuropathie zurückzuführen auf eine andere Erkrankung  
333 - 13.3.2.4 Idiopathische schmerzhaftes Intermediusneuropathie  
334 - 13.4 Okzipitalisneuralgie  
335 - 13.5 Nacken-Zungen-Syndrom (engl. Neck-tongue-syndrome)  
336 - 13.6 Schmerzhaftes Optikusneuritis  
337 - 13.7 Kopfschmerz zurückzuführen auf eine ischämische Lähmung des N. oculomotorius  
338 - 13.8 Tolosa-Hunt-Syndrom  
339 - 13.9 Paratrigeminales okulopathisches (Raeder-) Syndrom  
340 - 13.10 Rezidivierende schmerzhaftes ophthalmoplegische Neuropathie  
341 - 13.11 Syndrom des brennenden Mundes (engl. Burning mouth Syndrome - BMS)

342 - 13.12 Anhaltender idiopathischer Gesichtsschmerz (engl. Persistent idiopathic facial pain - PIFP)  
 343 - 13.13 Zentraler neuropathischer Schmerz  
 344 - 13.13.1 Zentraler neuropathischer Schmerz zurückzuführen auf Multiple Sklerose (MS)  
 345 - 13.13.2 Zentraler neuropathischer Schmerz nach Hirninfarkt (engl. Central post stroke pain - CPSP)  
 347 - 14.1 Kopfschmerz nicht anderweitig klassifiziert  
 348 - 14.2 Kopfschmerz nicht spezifiziert

headint\_notes\_yn HEADINT: Besonderheiten?  
 0 - nein  
 1 - ja

headint\_note HEADINT: Besonderheit

headint\_end HEADINT: Ende [Datum, Uhrzeit]

**TONOMETRY Augendruckmessung**

tonometry\_start Augeninnendruckmessung: Beginn [Datum, Uhrzeit]

autorefraction\_start Messung optische Korrektur Augen: Beginn [Datum, Uhrzeit]

podo\_start Fußdruckmessung: Beginn [Datum, Uhrzeit]

oct\_start Augenhintergrund Foto: Beginn [Datum, Uhrzeit]

autorefraction\_examiner Messung optische Korrektur Augen: Untersucher(in)

oct\_examiner Augenhintergrund Foto: Untersucher(in)

tonometry\_examiner Augeninnendruckmessung: Untersucher(in)



podo_examiner	Fußdruckmessung: Untersucher(in)	
oct_examiner2_yn	Augenhintergrund Foto: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
autorefraction_examiner2_yn	Messung optische Korrektur Augen: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
tonometry_examiner2_yn	Augeninnendruckmessung: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
podo_examiner2_yn	Fußdruckmessung: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
autorefraction_examiner2	Messung optische Korrektur Augen: Untersucher(in) 2	
oct_examiner2	Augenhintergrund Foto: Untersucher(in) 2	
tonometry_examiner2	Augeninnendruckmessung: Untersucher(in) 2	
podo_examiner2	Fußdruckmessung: Untersucher(in) 2	
autorefraction_status	Messung optische Korrektur Augen: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
tonometry_status	Augeninnendruckmessung: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
oct_status	Augenhintergrund Foto: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
podo_status	Fußdruckmessung: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt

oct_cause	Augenhintergrund Foto: Grund Nichtdurchführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Verweigerung</li> <li>2 - Ausschlussgrund erfüllt</li> <li>3 - technisches Problem</li> <li>4 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>5 - kein Daten- / Materialeingang</li> <li>6 - Daten- / Materialverlust</li> <li>7 - Daten- / Material nicht verwertbar</li> <li>8 - Sonstiger Grund</li> </ul>
autorefraction_cause	Messung optische Korrektur Augen: Grund Nichtdurchführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Verweigerung</li> <li>2 - Ausschlussgrund erfüllt</li> <li>3 - technisches Problem</li> <li>4 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>5 - kein Daten- / Materialeingang</li> <li>6 - Daten- / Materialverlust</li> <li>7 - Daten- / Material nicht verwertbar</li> <li>8 - Sonstiger Grund</li> </ul>
podo_cause	Fußdruckmessung: Grund Nichtdurchführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Verweigerung</li> <li>2 - Ausschlussgrund erfüllt</li> <li>3 - technisches Problem</li> <li>4 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>5 - kein Daten- / Materialeingang</li> <li>6 - Daten- / Materialverlust</li> <li>7 - Daten- / Material nicht verwertbar</li> <li>8 - Sonstiger Grund</li> </ul>
tonometry_cause	Augeninnendruckmessung: Grund Nichtdurchführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 - Verweigerung</li> <li>2 - Ausschlussgrund erfüllt</li> <li>3 - technisches Problem</li> <li>4 - nicht erhebbar (Proband)</li> <li>5 - kein Daten- / Materialeingang</li> <li>6 - Daten- / Materialverlust</li> <li>7 - Daten- / Material nicht verwertbar</li> <li>8 - Sonstiger Grund</li> </ul>
tonometry_cause_notes	Augeninnendruckmessung: Weitere Erläuterung	
autorefraction_cause_notes	Messung optische Korrektur Augen: Weitere Erläuterung	

oct_cause_notes	Augenhintergrund Foto: Weitere Erläuterung
podo_cause_notes	Fußdruckmessung: Weitere Erläuterung
tonometry_device	Augeninnendruckmessung: Geräte-ID
podo_device	Fussdruckmessung: Geräte-ID
autorefraction_device	Messung optische Korrektur Augen: Geräte-ID
oct_device	Augenhintergrund Foto: Geräte-ID
oct_temp	Augenhintergrund Foto: Raumtemperatur [°C]
tonometry_temp	Augeninnendruckmessung: Raumtemperatur [°C]
autorefraction_temp	Messung optische Korrektur Augen: Raumtemperatur [°C]
podo_temp	Fußdruckmessung: Raumtemperatur [°C]
tonometry_notes_yn	Augeninnendruckmessung: Besonderheiten? 0 - Nein 1 - Ja
autorefraction_notes_yn	Messung optische Korrektur Augen: Besonderheiten? 0 - Nein 1 - Ja
podo_notes_yn	Fußdruckmessung: Besonderheiten? 0 - nein 1 - ja
oct_notes_yn	Augenhintergrund Foto: Besonderheiten? 0 - Nein 1 - Ja

tonometry_note	Augeninnendruckmessung: Besonderheiten	
autorefraction_note	Messung optische Korrektur Augen: Besonderheiten	
podo_note	Fußdruckmessung: Besonderheiten	
oct_note	Augenhintergrund Foto: Besonderheiten	
autorefraction_end	Messung optische Korrektur Augen: Ende [Datum, Uhrzeit]	
tonometry_end	Augeninnendruckmessung: Ende [Datum, Uhrzeit]	
oct_end	Augenhintergrund Foto: Ende [Datum, Uhrzeit]	
podo_end	Fußdruckmessung: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>BIOMAT</b>	<b>Biomaterialien</b>	
<b>NAIL</b>	<b>Nagelprobe</b>	
nail_start	NAIL: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
nail_examiner	Nail: Untersucher(in)	
nail_examiner2_yn	NAIL: 2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
nail_examiner2	NAIL: Untersucher(in) 2	
nail_status	Nail: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
nail_cause	NAIL: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung

- 2 - Ausschlussgrund erfüllt
- 3 - technisches Problem
- 4 - nicht erhebbar (Proband)
- 5 - kein Daten- / Materialeingang
- 6 - Daten- / Materialverlust
- 7 - Daten- / Material nicht verwertbar
- 8 - Sonstiger Grund

nail\_cause\_notes                      NAIL: Weitere Erläuterung

nail\_id                                    NAIL: Proben-ID (Nagel)

nail\_notes\_yn                         NAIL: Besonderheiten?  
 0 - nein  
 1 - ja

nail\_note                                NAIL: Besonderheit

nail\_end                                 NAIL: Ende [Datum, Uhrzeit]

**HAIR                                      Haarprobe**

hair\_start                               HAIR: Beginn [Datum, Uhrzeit]

hair\_examiner                         HAIR: Untersucher(in)

hair\_examiner2\_yn                    HAIR: 2. Untersucher(in)?  
 1 - ja  
 0 - nein

hair\_examiner2                        HAIR: Untersucher(in) 2

hair\_exclusion\_steroid                HAIR: Haben Sie in den letzten 3 Monaten Steroid-haltige Medikamente (Inhalation, Injektion, Oral) z. B. Prednison, Cortison, Dexamethason oder Aldosteron zur dauerhaften Behandlung eingenommen?  
 1 - ja  
 0 - nein

hair\_status                             HAIR: Status  
 0 - nicht durchgeführt  
 1 - durchgeführt



hair_cause	HAIR: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
hair_cause_notes	HAIR: Weitere Erläuterung	
hair_wash_week	HAIR: Wie oft waschen Sie Ihre Haare pro Woche?	
hair_wash_month	Wie oft waschen Sie Ihre Haare pro Monat?	
hair_wash_year	HAIR: Wie oft waschen Sie Ihre Haare pro Jahr?	
hair_conditioner	HAIR: Benutzen Sie Spülung (Conditioner) zur Pflege?	1 - ja 0 - nein
hair_conditioner_period	Wann war das letzte Mal?	1 - in den letzten 3 Monaten 2 - vor mehr als 3 Monaten
hair_dye	HAIR: Bleichen, färben oder tönen Sie Ihr Haar?	1 - ja 0 - nein
hair_dye_period	Wann war das letzte Mal?	1 - in den letzten 3 Monaten 2 - vor mehr als 3 Monaten
hair_heat	Benutzen Sie ein Glätteisen, Lockenstab oder andere stark erheizende Haarbehandlungen, wie intensives (Heiß-)Föhnen?	1 - ja 0 - nein
hair_heat_period	Wann war das letzte Mal?	1 - in den letzten 3 Monaten 2 - vor mehr als 3 Monaten

hair_perm	Wurde bei Ihren Haaren eine Dauerwelle gemacht?	1 - ja 0 - nein
hair_perm_period	Wann war das letzte Mal?	1 - in den letzten 3 Monaten 2 - vor mehr als 3 Monaten
hair_medication_yn	Benutzen Sie irgendwelche Substanzen / Medikamente zur Behandlung der Kopfhaut oder Haare?	1 - ja 0 - nein
hair_medication	HAIR: Welche?	
hair_medication_period	Wann war das letzte Mal?	1 - in den letzten 3 Monaten 2 - vor mehr als 3 Monaten
hair_id	HAIR: Proben-ID (Haar)	
hair_notes_yn	HAIR: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
hair_note	HAIR: Besonderheit	
hair_end	HAIR: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>RUE</b>	<b>Reading der Ultraschalluntersuchungen</b>	
<b>READECHO</b>	<b>Echo-Reading</b>	
<b>ECHOREADING_S</b>	<b>Echo-Befunde Protokoll</b>	
er_start	Beginn Reading [Datum, Uhrzeit]	
er_reader	Readernummer	
er_reader2_yn	er_2. Reader anwesend?	

		0 - Nein 1 - Ja
er_reader2	er_Readernr 2	
er_rd_moeg	Reading möglich?	1 - Ja 2 - Nein, da Import nicht möglich 3 - Nein, da Bilder nicht beurteilbar aufgrund insgesamt schlechter Qualität oder nicht vorhandener Bilder
er_notes_yn	Besonderheiten	0 - keine 1 - vorhanden
er_bes_welche	Welche?	1 - Besprechung in Team 2 - Export fehlgeschlagen 3 - Sonstiges
er_note	Bemerkung	
er_freq	HF(/min) [1/min]	
er_lv_qual	LV Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_lvdatei	LV-Datei	1 - V1 2 - V2
er_lv_zyklus	Zyklus	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
er_lv_merk	LV merken	0 - keine

		1 - Zertifizierung 2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team
er_lv_bem	LV Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_lv_arte	Artefakte im EKG	0 - Nein 1 - Ja
er_lv_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein 1 - Ja
er_lv_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja
er_lv_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_lv_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_lv_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_lv_sonst_note	Welches?	
er_la_qual	LA Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_la_zyklus	Zyklus	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6

er_la_merk	LA merken	0 - keine 1 - Zertifizierung 2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team
er_la_bem	LA Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_la_arte	Artefakte im EKG	0 - Nein 1 - Ja
er_la_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein 1 - Ja
er_la_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja
er_la_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_la_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_la_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_la_sonst_note	Welches?	
er_puki_qual	PK Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_puki_merk	PK merken	0 - keine 1 - Zertifizierung

		2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team
er_puki_bem	PK Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_puki_arte	Artefakte im EKG	0 - Nein 1 - Ja
er_puki_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein 1 - Ja
er_puki_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja
er_puki_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_puki_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_puki_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_puki_sonst_note	Welches?	
er_mkr4_qual	MK Ruhe 4sec Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_mkr4_merk	MK Ruhe 4sec merken	0 - keine 1 - Zertifizierung 2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team

er_mkr4_bem	MK Ruhe 4sec Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr4_arte	Artefakte im EKG	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr4_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr4_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr4_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr4_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_mkr4_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr4_sonst_note	Welches?	
er_mkr2_qual	MK Ruhe 2sec Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_mkr2_merk	MK Ruhe 2sec merken	0 - keine 1 - Zertifizierung 2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team
er_mkr2_bem	MK Ruhe 2sec Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr2_arte	Artefakte im EKG	

		0 - Nein 1 - Ja
er_mkr2_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr2_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr2_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr2_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_mkr2_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_mkr2_sonst_note	Welches?	
er_mkv_qual	MK Valsalva Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_mkv_merk	MK Valsalva merken	0 - keine 1 - Zertifizierung 2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team
er_mkv_bem	MK Valsalva Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_mkv_arte	Artefakte im EKG	0 - Nein 1 - Ja
er_mkv_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein

		1 - Ja
er_mkv_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja
er_mkv_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_mkv_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_mkv_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_mkv_sonst_note	Welches?	
er_tapse_qual	TAPSE Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_tapse_merk	TAPSE merken	0 - keine 1 - Zertifizierung 2 - Schulung 3 - perfekte Qualität 4 - fraglich auswertbar 5 - Besprechung im Team
er_tapse_bem	TAPSE Bemerkungen	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_arte	Artefakte im EKG	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - Nein 1 - Ja

er_tapse_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_tapse_and_zyklus	anderer Zyklus	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_and_zyklusnr	Welcher andere Zyklus?	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
er_tapse_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_sonst_note	Welches?	
er_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>ECHOREADINGDATA_S</b>	<b>Echo-Befunde Messwerte</b>	
er_grid	Geräte-ID	
er_lv_ivsd	linker Ventrikel: interventrikuläres Septum diastolisch [cm] [cm]	
er_lv_lvd	linker Ventrikel: diastolisch [cm] [cm]	
er_lv_pwd	linker Ventrikel: Hinterwand diastolisch [cm] [cm]	
er_lv_ivss	linker Ventrikel: interventrikuläres Septum systolisch [cm] [cm]	

er_lv_lvs	linker Ventrikel: systolisch [cm] [cm]
er_lv_pws	linker Ventrikel: Hinterwand systolisch [cm] [cm]
er_lv_rv	rechter Ventrikel: Diameter [cm] [cm]
er_la_la	linkes Atrium: linkes Atrium [cm] [cm]
er_la_ao	linkes Atrium: Aorta [cm] [cm]
er_la_ao_quotient	Quotient linkes Atrium/Aorta
er_la_rvot	linkes Atrium: rechtsventrikulärer Ausflusstrakt [cm] [cm]
er_edv	Enddiastolisches Volumen nach Teichholz [ml]
er_ef	Ejektionsfraktion [%]
er_esv	Endsystolisches Volumen nach Teichholz [ml]
er_fs	Fractional shortening (VividI) [%]
er_sv	Schlagvolumen nach Teichholz [ml]
er_puki_az	PK: Akzelerationszeit [ms] [ms]
er_puki_az1	PK: Akzelerationszeit Msg. 1 [ms] [ms]
er_puki_az2	PK: Akzelerationszeit Msg. 2 [ms] [ms]
er_puki_az3	PK: Akzelerationszeit Msg. 3 [ms] [ms]

er_puki_azslope	PK: Akzelerationsslope [ms]
er_puki_azslope1	PK: Akzelerationsslope Msg.1 [ms]
er_puki_azslope2	PK: Akzelerationsslope Msg.2 [ms]
er_puki_azslope3	PK: Akzelerationsslope Msg. 3 [ms]
er_mkr_e	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) [m/s] [m/s]
er_mkr_e1	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 1 [m/s] [m/s]
er_mkr_e2	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 2 [m/s] [m/s]
er_mkr_e3	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 3 [m/s] [m/s]
er_mkr_e4	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 4 [m/s] [m/s]
er_mkr_e5	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 5 [m/s] [m/s]
er_mkr_a	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) [m/s]
er_mkr_a1	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 1 [m/s] [m/s]

er_mkr_a2	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 2 [m/s] [m/s]
er_mkr_a3	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 3 [m/s] [m/s]
er_mkr_a4	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 4 [m/s] [m/s]
er_mkr_a5	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 5 [m/s] [m/s]
er_mkr_quotient	MK (Ruhe): E/A Quotient
er_mkr_quotient1	MK (Ruhe): E/A Quotient1
er_mkr_quotient2	MK (Ruhe): E/A Quotient2
er_mkr_quotient3	MK (Ruhe): E/A Quotient3
er_mkr_quotient4	MK (Ruhe): E/A Quotient4
er_mkr_quotient5	MK (Ruhe): E/A Quotient5
er_mkr_deczeit	MK (Ruhe): Dezelerationszeit [ms] [ms]
er_mkr_deczeit1	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 1 [ms] [ms]
er_mkr_deczeit2	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 2 [ms] [ms]
er_mkr_deczeit3	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 3 [ms] [ms]
er_mkr_deczeit4	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 4 [ms] [ms]

er_mkr_deczeit5	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 5 [ms] [ms]
er_mkr2_deczeit	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit [ms] [ms]
er_mkr2_deczeit1	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit Msg. 1 [ms] [ms]
er_mkr2_deczeit2	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit Msg. 2 [ms] [ms]
er_mkr2_deczeit3	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit Msg. 3 [ms] [ms]
er_mkr_decslope	MK (Ruhe): Slope [ms]
er_mkr_decslope1	MK (Ruhe): Slope Msg. 1 [ms]
er_mkr_decslope2	MK (Ruhe): Slope Msg. 2 [ms]
er_mkr_decslope3	MK (Ruhe): Slope Msg. 3 [ms]
er_mkr_decslope4	MK (Ruhe): Slope Msg. 4 [ms]
er_mkv_e	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) [m/s] [m/s]
er_mkv_e1	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 1 [m/s] [m/s]
er_mkv_e2	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 2 [m/s] [m/s]

er_mkv_e3	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 3 [m/s] [m/s]
er_mkv_e4	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 4 [m/s] [m/s]
er_mkv_e5	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 5 [m/s] [m/s]
er_mkv_a	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) [m/s] [m/s]
er_mkv_a1	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 1 [m/s] [m/s]
er_mkv_a2	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 2 [m/s] [m/s]
er_mkv_a3	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 3 [m/s] [m/s]
er_mkv_a4	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 4 [m/s] [m/s]
er_mkv_a5	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 5 [m/s] [m/s]
er_mkv_quotient	MK (Valsalva): E/A Quotient
er_mkv_quotient1	MK (Valsalva): E/A Quotient1

er_mkv_quotient2	MK (Valsalva): E/A Quotient2
er_mkv_quotient3	MK (Valsalva): E/A Quotient3
er_mkv_quotient4	MK (Valsalva): E/A Quotient4
er_mkv_quotient5	MK (Valsalva): E/A Quotient5
er_mkv_decslope	MK (Valsalva): Slope [ms]
er_mkv_decslope1	MK (Valsalva): Slope Msg. 1 [ms]
er_mkv_decslope2	MK (Valsalva): Slope Msg. 2 [ms]
er_mkv_decslope3	MK (Valsalva): Slope Msg. 3 [ms]
er_mkv_decslope4	MK (Valsalva): Slope Msg. 4 [ms]
er_mkr_e_vhf	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF [m/s]
er_mkr_e_vhf1	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 1 [m/s]
er_mkr_e_vhf2	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 2 [m/s]
er_mkr_e_vhf3	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 3 [m/s]
er_mkr_e_vhf4	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 4 [m/s]
er_mkr_e_vhf5	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 5 [m/s]

er_mkv_e_vhf	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF [m/s]
er_mkv_e_vhf1	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 1 [m/s]
er_mkv_e_vhf2	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 2 [m/s]
er_mkv_e_vhf3	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 3 [m/s]
er_mkv_e_vhf4	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 4 [m/s]
er_mkv_e_vhf5	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 5 [m/s]
er_tapse	systemische Exkursion des Trikuspidal-Annulus [cm] [cm]
er_tapse1	systemische Exkursion des Trikuspidal-Annulus Msg. 1 [cm] [cm]
er_tapse2	systemische Exkursion des Trikuspidal-Annulus Msg. 2 [cm] [cm]
er_tapse3	systemische Exkursion des Trikuspidal-Annulus Msg. 3 [cm] [cm]
<b>IMB</b>	<b>Klinik Innere B</b>
<b>IMBOPD</b>	<b>IMB Operationale Daten</b>
<b>IMBINTRO</b>	<b>Einverständnisse Innere</b>
imbintro_start	IMBINTRO: Beginn [Datum, Uhrzeit]

imbintro_examiner	IMBINTRO: Untersucher(in)	
imbintro_cons_bia	IMBINTRO: Einverständnis Bioelektrische Impedanzanalyse	1 - ja 0 - nein
imbintro_cons_bpg	IMBINTRO: Einverständnis Lungenfunktionsuntersuchung	1 - ja 0 - nein
imbintro_cons_spi	IMBINTRO: Einverständnis Spiroergometrie	1 - ja 0 - nein
imbintro_notes_yn	IMBINTRO: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
imbintro_note	IMBINTRO: Besonderheit	
imbintro_end	IMBINTRO: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>IMBPRES</b>	<b>IMB: Vorbereitung Innere</b>	
imbpre_start	IMBPRES: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
imbpre_examiner	IMBPRES: Untersucher(in)	
imbpre_sport	IMBPRES: Treiben Sie Sport?	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_h	IMBPRES: Wann haben Sie zuletzt Sport getrieben? [Datum, Uhrzeit]	
imbpre_sport_bicycle	IMBPRES: Fahrrad fahren	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_jogging	IMBPRES: Laufen/ Joggen	0 - nein 1 - ja

imbpre_sport_fitnes	IMBPRES: Fitness (Sportstudio, Aerobic, Stepaerobic)	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_gymn	IMBPRES: Gymnastik (Rehasport, Rückenschule, Wassergymnastik)	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_swim	IMBPRES: Schwimmen	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_walk	IMBPRES: Walking/ Nordic Walking	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_ball	IMBPRES: Ballsportarten	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_other	IMBPRES: Sonstige Sportart	0 - nein 1 - ja
imbpre_sport_other_t	IMBPRES: Welche sonstige Sportart?	
imbpre_physhard	IMBPRES: Waren Sie in den letzten 12 Stunden körperlich schwer aktiv („körperlich schwer aktiv“ bedeutet mindestens 30 Minuten Joggen oder schnelles Fahrradfahren, Garten umgraben, längeres Tragen von schweren Gegenständen über 10 kg oder ähnliche körperliche Tätigkeiten)?	0 - nein 1 - ja
imbpre_physhard_h	IMBPRES: Wann haben Sie diese Tätigkeit in etwa beendet? [Datum, Uhrzeit]	
imbpre_smoker	IMBPRES: Sind Sie Raucher (Zigarette, Zigarre, Pfeife)?	0 - nein 1 - ja
imbpre_lastcig	IMBPRES: Wann wurde die letzte Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht? [Datum, Uhrzeit]	

imbpre_lastcig_h	IMBPRES: Vor wieviel Stunden wurde die letzte Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht? [h]
imbpre_heartmedic	IMBPRES: Nehmen Sie Medikamente zur Behandlung einer Herzerkrankung (z.B. Herzschwäche/Herzinsuffizienz, koronare Herzerkrankung) oder eines Bluthochdrucks ein? 0 - nein 1 - ja
imbpre_heartmedic_h	IMBPRES: Wann haben Sie diese zuletzt eingenommen? [Datum, Uhrzeit]
imbpre_lungmedic	IMBPRES: Nehmen Sie Medikamente (z.B. Sprays oder Tabletten) zur Behandlung einer Lungenerkrankung (z.B. Asthma, COPD, Lungenfibrose) bzw. Allergie ein? 0 - nein 1 - ja
imbpre_lungmedic_h	IMBPRES: Wann haben Sie diese zuletzt eingenommen? [Datum, Uhrzeit]
imbpre_mealtime	IMBPRES: Wann haben Sie die letzte Mahlzeit zu sich genommen (d.h. nicht nur Getränke)? [Datum, Uhrzeit]
imbpre_coffee	IMBPRES: Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Kaffee getrunken? 0 - nein 1 - ja
imbpre_coffee_h	IMBPRES: Wann war das in etwa? [Datum, Uhrzeit]
imbpre_alcohol	IMBPRES: Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Alkohol getrunken? 0 - nein 1 - ja
imbpre_alcohol_h	IMBPRES: Wann war das in etwa? [Datum, Uhrzeit]

imbpre_weight_status	IMBPRES: Status Gewichtsmessung	0 - nicht durchgeföhrt 1 - durchgeföhrt
imbpre_weight_cause	IMBPRES: Grund Nichtdurchföh rung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erföhlt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
imbpre_device	IMBPRES: Geräte-ID	
imbpre_weight	IMBPRES: Gewicht (kg) (Innere) [kg]	
imbpre_notes_yn	IMBPRES: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
imbpre_note	IMBPRES: Besonderheit	
imbpre_end	IMBPRES: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>IMBFIN</b>	<b>IMB: Abschluss Innere</b>	
imbfin_start	IMBFIN: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
imbfin_examiner	Untersucher(in)	
imbfin_spi_printout	IMBFIN: Mitgabe Befundausdruck Spiro	0 - nein 1 - ja
imbfin_spi_printout_no	IMBFIN: Warum nicht?	
imbfin_luf_printout	IMBFIN: Mitgabe Befundausdruck Lufu	0 - nein 1 - ja
imbfin_luf_printout_no	IMBFIN: Warum nicht?	

imbfin_capacity	IMBFIN: Allgemeine Leistungsfähigkeit [%]	1 - >80 % normal 2 - 60-80% leichtgradig eingeschränkt 3 - 40-60% mittelgradig eingeschränkt 4 - <40% schwer eingeschränkt
imbfin_doctor_contact	IMBFIN: Abschlussgespräch durch Arzt?	0 - nein 1 - ja
imbfin_recommend	IMBFIN: Empfehlung	1 - Ambulante ärztliche Vorstellung 2 - Sofortige Vorstellung beim Notarzt 3 - Keine Empfehlung 4 - Sonstiges
imbfin_recommend_rr	IMBFIN: Empfehlung aufgrund zu hohen Blutdrucks	0 - nein 1 - ja
imbfin_recommend_ecg	IMBFIN: Empfehlung aufgrund des EKGs	0 - nein 1 - ja
imbfin_recommend_ecg_why	IMBFIN: Warum?	
imbfin_recommend_other	IMBFIN: Empfehlung aufgrund sonstigem Befund	0 - nein 1 - ja
imbfin_recommend_other_why	IMBFIN: Warum?	
imbfin_notes_yn	IMBFIN: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
imbfin_note	IMBFIN: Besonderheiten	
imbfin_end	IMBFIN: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>LUF</b>	<b>Lungenfunktion</b>	

<b>LUFOPD</b>	<b>IMB: LUF: Ablauf</b>	
lufopd_start	LUFOPD: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
lufopd_examiner	LUFOPD: Untersucher(in)	
lufopd_examiner2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
lufopd_examiner2	LUFOPD: Untersucher(in) 2	
lufopd_bod_status	LUFOPD: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
lufopd_bod_cause	LUFOPD: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund
lufopd_bod_cause_notes	LUFOPD: Weitere Erläuterung	
lufopd_temp	Raumtemperatur (C°) [°C]	
lufopd_bod_device	LUFOPD: Body/Spiro Geräte-ID	328 - Bodyplethysmograph (Vyaire Vyntus Body) 45 - DZHK Bodyplethysmograph
lufopd_bod_notes_spec_yn	LUFOPD: Body/Spiro spezifische Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
lufopd_bod_notes_compliance	LUFOPD: Body/Spiro Schlechte Probandenkooperation	0 - nein 1 - ja

lufopd_bod_notes_cold	LUFOPD: Body/Spiro Proband erkältet	0 - nein 1 - ja
lufopd_bod_notes_cough	LUFOPD: Body/Spiro Husten während Untersuchung	0 - nein 1 - ja
lufopd_bod_notes_defect	LUFOPD: Body/Spiro Technischer Defekt	0 - nein 1 - ja
lufopd_bod_notes_gasempty	LUFOPD: Body/Spiro Gasflasche leer	0 - nein 1 - ja
lufopd_bod_notes_yn	LUFBOD: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
lufopd_bod_note	LUFOPD: Besonderheit	
lufopd_end	LUFOPD: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>LUFBOD</b>	<b>IMB: LUFBOD: Messwerte</b>	
lufbod_r_0_5_in	LUFBOD: R 0.5 IN [kPa/(l/s)]	
lufbod_r_tot	LUFBOD: Totaler Atemwegswiderstand [kPa/(l/s)]	
lufbod_r_eff	LUFBOD: R eff [kPa/(l/s)]	
lufbod_r_in	LUFBOD: R IN [kPa/(l/s)]	
lufbod_r_ex	LUFBOD: R EX [kPa/(l/s)]	
lufbod_r_eff_in	LUFBOD: R eff IN [kPa/(l/s)]	
lufbod_r_eff_ex	LUFBOD: R eff EX [kPa/(l/s)]	

lufbod_r_peak	LUFBOD: R PEAK [kPa/(l/s)]
lufbod_sr_tot	LUFBOD: Spezifischer Atemwegswiderstand [kPa*s]
lufbod_sr_eff	LUFBOD: SR eff [kPa*s]
lufbod_vt	LUFBOD: VT [l]
lufbod_tg_alpha	LUFBOD: tg alpha
lufbod_tg_beta_tot	LUFBOD: tg beta tot
lufbod_frcpl_p_pred	LUFBOD: FRCpl % pred [%]
lufbod_g_tot	LUFBOD: G tot [(l/s)/kPa]
lufbod_g_eff	LUFBOD: G eff [(l/s)/kPa]
lufbod_sg_tot	LUFBOD: SG tot [1/(kPa*s)]
lufbod_sg_eff	LUFBOD: SG eff [1/(kPa*s)]
lufbod_frcpleth	LUFBOD: FRCpleth [l]
lufbod_rv	LUFBOD: Residualvolumen [l]
lufbod_tlc	LUFBOD: Totale Lungenkapazität [l]
lufbod_rv_p_tlc	LUFBOD: Anteil RV an TLC
lufbod_frcpl_p_tlc	LUFBOD: FRCpl % TLC [%]

lufbod_d_pao	LUFBOD: d-PAO [ml]
lufbod_vc	LUFBOD: VC [l]
lufbod_erv	LUFBOD: ERV [l]
lufbod_ic	LUFBOD: IC [l]
lufbod_boxvol	LUFBOD: Box Volume [l]
lufbod_bar_pr	LUFBOD: Bar.Pressure [hPa]
lufbod_pef	LUFBOD: PEF [l/s]
lufbod_fev1	LUFBOD: FEV1 [l]
lufbod_srt_in	LUFBOD: sRt IN [kPa*s]
lufbod_srt_ex	LUFBOD: sRt EX [kPa*s]
lufbod_sr_0_5_in	LUFBOD: sR 0.5 IN [kPa*s]
lufbod_g_0_5_in	LUFBOD: G 0.5 IN [(l/s)/kPa]
lufbod_sg_0_5_in	LUFBOD: sG 0.5 IN [1/(kPa*s)]
lufbod_tg_beta_0_5	LUFBOD: tg β 0.5
lufbod_sr_eff_in	LUFBOD: sR eff IN [kPa*s]
lufbod_sr_eff_ex	LUFBOD: sR eff EX [kPa*s]
lufbod_tg_beta_eff	LUFBOD: tg β eff

lufbod_sr_peak	LUFBOD: sR peak [kPa*s]
lufbod_g_peak	LUFBOD: G peak [(l/s)/kPa]
lufbod_sg_peak	LUFBOD: sG peak [1/(kPa*s)]
lufbod_tg_beta_peak	LUFBOD: tg β peak
lufbod_frcpl_u_in_res	LUFBOD: FRCpl used in resis. [l]
lufbod_version	LUFBOD: Version
lufbod_pemax	LUFBOD: PE max (FRCpl) [kPa]
lufbod_pimax	LUFBOD: Maximaler Inspirationsdruck [kPa]
lufbod_swob_in	LUFBOD: sWOB IN [kPa*l*1]
lufbod_swob_ex	LUFBOD: sWOB EX [kPa*l*1]
lufbod_swob	LUFBOD: sWOB [kPa*1*1]
lufbod_wob_in	LUFBOD: Work of breath.IN [kPa*1]
lufbod_wob_ex	LUFBOD: Work of breath.EX [kPa*1]
lufbod_wob	LUFBOD: Work of breathing [kPa*1]
lufbod_pob	LUFBOD: Power of breathing [W]
lufbod_p0_1	LUFBOD: Mundverschlußdruck [kPa]
lufbod_asc_sett	LUFBOD: ASC-Setting..... [%]

lufbod_r_mid	LUFBOD: R mid [kPa/(l/s)]
lufbod_sr_mid	LUFBOD: sR mid [kPa*s]
lufbod_g_mid	LUFBOD: G mid [(l/s)/kPa]
lufbod_sg_mid	LUFBOD: sG mid [1/(kPa*s)]
lufbod_tg_beta_r_mid	LUFBOD: tg β R mid
lufbod_r_mid_in	LUFBOD: R mid IN [kPa/(l/s)]
lufbod_sr_mid_in	LUFBOD: sR mid IN [kPa*s]
lufbod_r_mid_ex	LUFBOD: R mid EX [kPa/(l/s)]
lufbod_sr_mid_ex	LUFBOD: sR mid EX [kPa*s]
lufbod_man_slope	LUFBOD: Manual slope BY,FRCpl,SP
lufbod_man_best	LUFBOD: Manual best BY,FRCp,SP,F
lufbod_ds_app	LUFBOD: App. deadspace [l]
lufbod_bf_res	LUFBOD: BF Res [1/min]
lufbod_frcpl_error_mayo	LUFBOD: FRCpl error Mayo
lufbod_res_error_mayo	LUFBOD: Res error Mayo
lufbod_sr_0_5	LUFBOD: sR 0.5 [kPa*s]

lufbod_r_0_5	LUFBOD: R 0.5 [kPa/(l/s)]
lufbod_g_0_5	LUFBOD: G 0.5 [(l/s)/kPa]
lufbod_sg_0_5	LUFBOD: sG 0.5 [1/(kPa*s)]
lufbod_sr_0_5_ex	LUFBOD: sR 0.5 EX [kPa*s]
lufbod_r_0_5_ex	LUFBOD: R 0.5 EX [kPa/(l/s)]
lufbod_r_beg_in	LUFBOD: R begin in [kPa*s/l]
lufbod_reg_r_bi	LUFBOD: reg R bi
lufbod_r_beg_ex	LUFBOD: R begin ex [kPa*s/l]
lufbod_reg_r_be	LUFBOD: reg R be
lufbod_r_end_ex	LUFBOD: R end ex [kPa*s/l]
lufbod_reg_r_ee	LUFBOD: reg R ee
lufbod_ree_rbe	LUFBOD: Ree/Rbe
lufbod_r_max_ex	LUFBOD: R Max EX [kPa*s/l]
lufbod_r_mean_ex	LUFBOD: R Mean EX [kPa*s/l]
lufbod_r_mean_in	LUFBOD: R Mean IN [kPa*s/l]
lufbod_r_min_in	LUFBOD: R Min IN [kPa*s/l]
lufbod_r_mex_min	LUFBOD: Diff RMEX RMIN [kPa*s/l]

lufbod_area_rv_loop	LUFBOD: Area R/V loop [kPa*s]
lufbod_peak_to_peak	LUFBOD: Peak to Peak [kPa*s/l]
lufbod_ref_max	LUFBOD: REFmax [kPa*s/l]
lufbod_rif_max	LUFBOD: RIFmax [kPa*s/l]
lufbod_r_max_in	LUFBOD: R Max IN [kPa*s/l]
lufbod_vr_max_p_ve	LUFBOD: VRmax%VE [%]
lufbod_vr_max_p_vi	LUFBOD: VRmax%VI [%]
lufbod_sbe	LUFBOD: SBE
lufbod_sbi	LUFBOD: SBI
lufbod_vol_beg_in	LUFBOD: Vol begin In [l]
lufbod_vol_beg_ex	LUFBOD: Vol begin Ex [l]
lufbod_vol_end_ex	LUFBOD: Vol end Ex [l]
lufbod_vol_max_flow_ex	LUFBOD: Vol Max Flow ex [l]
lufbod_vol_max_flow_in	LUFBOD: Vol·Max·Flow·in [l]
lufbod_tlc_p_pred	LUFBOD: TLC % pred [%]
lufbod_vc_p_pred	LUFBOD: VC % pred [%]
lufbod_erv_p_pred	LUFBOD: ERV % pred [%]

lufbod_rv_p_pred	LUFBOD: RV % pred [%]
lufbod_frc_p_pred	LUFBOD: FRCpl % pred [%]
lufbod_r_eff_p_pred	LUFBOD: R eff % pred [%]
lufbod_sr_eff_p_pred	LUFBOD: sR eff % pred [%]
lufbod_g_eff_p_pred	LUFBOD: G eff % pred [%]
lufbod_sg_eff_p_pred	LUFBOD: sG eff % pred [%]
lufbod_r_mid_p_pred	LUFBOD: R mid % pred [%]
lufbod_sr_mid_p_pred	LUFBOD: sR mid % pred [%]
lufbod_g_mid_p_pred	LUFBOD: G mid % pred [%]
lufbod_sg_mid_p_pred	LUFBOD: sG mid % pred [%]

## **SPI**

## **Spiroergometrie**

### **SPIOPD**

### **IMB: SPI: Ablauf**

spiopd_start	SPIOPD: Beginn [Datum, Uhrzeit]
spiopd_examiner	SPIOPD: Untersucher(in)
spiopd_examiner2_yn	SPIOPD: 2. Untersucher(in)?
	0 - nein 1 - ja
spiopd_examiner2	SPIOPD: Untersucher(in) 2
spiopd_temp	SPIOPD: Raumtemperatur (C°) [°C]

spiopd_device	SPIOPD: Geräte-ID	334 - Spiroergometrie Fahrrad (Vyaire) (sitzend) 132 - DZHK Spiroergometrie Fahrrad (sitzend)
spiopd_full	SPIOPD: Spiroergometrie oder nur Ergometrie?	1 - Spiroergometrie 2 - Nur Ergometrie
spiopd_abort	SPIOPD: Abbruchgrund	1 - Ermüdung 2 - keine weitere Bereitschaft 3 - Probleme mit der Maske 4 - Muskuläre Erschöpfung 5 - Hüft- oder Knieschmerzen 6 - Brustschmerz/ Angina pectoris 7 - Dyspnoe 8 - Synkope 9 - Gehäufte VES 10 - Pathologischer RR-Anstieg 11 - Pathologischer RR-Abfall 12 - Pathologische ST-Senkungen 13 - Pathologische ST-Hebungen 14 - Sonstiges
spiopd_abort_other	SPIOPD: Welcher sonstige Abbruchgrund?	
spiopd_borgscale	SPIOPD: Borg-Skala	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8 9 - 9 10 - 10
spiopd_notes_spec_yn	SPIOPD: Spezifische Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
spiopd_notes_manu_rr	SPIOPD: manuelle Blutdruckmessung	0 - nein 1 - ja

spiopd_notes_mask_problem	SPIOPD: Maskenintoleranz/Maskenundichtigkeit	0 - nein 1 - ja
spiopd_notes_sensor_problem	SPIOPD: Atemsensor Probleme	0 - nein 1 - ja
spiopd_notes_ecg_problem	SPIOPD: EKG Probleme	0 - nein 1 - ja
spiopd_notes_pc_problem	SPIOPD: PC Probleme	0 - nein 1 - ja
spiopd_notes_print_problem	SPIOPD: Drucker Probleme	0 - nein 1 - ja
spiopd_notes_yn	SPIOPD: Besonderheiten?	0 - nein 1 - ja
spiopd_note	SPIOPD: Besonderheit	
spiopd_end	SPIOPD: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>SPIREAD</b>	<b>IMB: SPI: Reading</b>	
spiread_start	SPIREAD: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
spiread_full	SPIREAD: Was ist auswertbar?	1 - komplette Spiroergometrie 2 - nur Ergometrie
spiread_full_note	SPIREAD: Warum?	
spiread_reader	SPIREAD: Reader	
spiread_at_assess	SPIREAD: AT erhebbar?	1 - ja 0 - nein

spiread_max_assess	SPIREAD: Peak (Max) erhebbar?	1 - ja 0 - nein
spiread_rcp_assess	SPIREAD: RCP erhebbar?	1 - ja 0 - nein
spiread_notes_yn	SPIREAD: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
spiread_note	SPIREAD: Besonderheit	
spiread_end	SPIREAD: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>BIAGES</b>	<b>Bioelektrische Impedanzanalyse</b>	
<b>BIA</b>	<b>IMB: BIA: Ablauf</b>	
bia_start	BIA: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
bia_examiner	Untersucher(in)	
bia_examiner2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
bia_examiner2	Untersucher(in) 2	
bia_status	BIA: Status	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
bia_cause	BIA: Grund Nichtdurchführung	1 - Verweigerung 2 - Ausschlussgrund erfüllt 3 - technisches Problem 4 - nicht erhebbar (Proband) 5 - kein Daten- / Materialeingang 6 - Daten- / Materialverlust 7 - Daten- / Material nicht verwertbar 8 - Sonstiger Grund

bia_cause_notes	BIA: Weitere Erläuterung
bia_device	Geräte-ID
bia_temp	BIA: Raumtemperatur (°C) [°C]
bia_herz	Haben Sie einen Herzschrittmacher? 0 - nein 1 - ja
bia_seite	Auf welcher Seite des Körpers wurde die Messung durchgeführt? 1 - rechts 2 - links 9 - auf keiner Seite
bia_notes_yn	Besonderheiten? 0 - nein 1 - ja
bia_note	BIA: Besonderheit
bia_end	Ende [Datum, Uhrzeit]
<b>BIAMES</b>	<b>IMB: BIA: Messwerte</b>
bia_widerstand50	BIAMES: Wasserwiderstand bei 50 kHz (Ohm) [Ohm]
bia_reaktanz50	BIAMES: Zellwiderstand bei 50 kHz (Ohm) [Ohm]
bia_handwiderstand	BIAMES: Handwiderstand (Ohm) [Ohm]
bia_fusswiderstand	BIAMES: Fusswiderstand (Ohm) [Ohm]
bia_pruefsumme	BIAMES: Prüfsumme
bia_koerperwasser	BIAMES: Körperwasser (l) [l]

bia_magermasse	BIAMES: Magermasse (kg) [kg]
bia_ecm	BIAMES: Extrazelluläre Masse (kg) [kg]
bia_bcm	BIAMES: Körperzellmasse (kg) [kg]
bia_ecm_bcm_index	BIAMES: Quotient aus ECM und BCM
bia_zellanteil_prozent	BIAMES: Anteil BCM in der Magermasse (%) [%]
bia_grundumsatz	BIAMES: Energieverbrauch in Ruhe (Kcal) [kcal]
bia_phasenwinkel	BIAMES: Phasenwinkel (°) [°]
bia_koerperfett_unkorr_in_kg	BIAMES: Körperfett unkorrigiert (kg) [kg]

## **IMA**

## **Klinik Innere A - Gastroenterologie**

### **STU**

### **Stuhlprobe**

### **STUOPD**

### **STUOPD: Stuhleingang**

stuopd\_examiner

STUOPD: Untersucher(in)

stuopd\_nativ\_status

STUOPD: Status Nativ-Proben-Annahme

0 - nicht durchgeführt

1 - durchgeführt

stuopd\_buffer\_status

STUOPD: Status Puffer-Proben-Annahme

0 - nicht durchgeführt

1 - durchgeführt

stuopd\_receipt\_date

STUOPD: Eingangsdatum [Datum, Uhrzeit]

stuopd\_deftime\_yn

STUOPD: Zeitpunkt der Defäkation erhoben

1 - ja, Puffer- und Nativprobe gleich

2 - ja, Puffer- und Nativprobe unterschiedlich

3 - nein

stuopd\_deftime STUOPD: 1. Zeitpunkt der Defäkation [Datum, Uhrzeit]

stuopd\_notes\_yn STUOPD: Besonderheiten?  
1 - ja  
0 - nein

stuopd\_note STUOPD: Besonderheiten

## STUDNA STU: DNA Extraktion

studna\_examiner STUDNA: Untersucher(in)

studna\_status STUDNA: Status  
0 - nicht durchgeführt  
1 - durchgeführt

studna\_exam\_date STUDNA: Untersuchungsdatum [Datum, Uhrzeit]

studna\_concentration STUDNA: Gewonnene DNA-Konzentration ( $\mu\text{g}/\text{ml}$ ) [ $\mu\text{g}/\text{ml}$ ]

studna\_amount STUDNA: Gewonnene DNA ( $\mu\text{l}$ ) [ $\mu\text{l}$ ]

studna\_opt\_density STUDNA: Verhältnis der optischen Dichte der DNA-Lösung bei 260 und 280 nm

studna\_store\_location STUDNA: Lagerungsort  
1 -  $-80^{\circ}\text{C}$ -Kühltruhe Flur Gastro Labor, KIMA

studna\_notes\_yn STUDNA: Besonderheiten?  
1 - ja  
0 - nein

studna\_note STUDNA: Besonderheiten

## MRT MRT

<b>MRTUNT</b>	<b>MRT: Untersuchung</b>	
<b>MRTALLG</b>	<b>MRT: Ablauf und allg. Daten</b>	
mrt_allg_start	MRTALLG: Beginn [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_da	MRTALLG: Ist Proband erschienen?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_aufnu	MRTALLG: Um welche Uhrzeit fand die Aufnahme statt? [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_klaeu	MRTALLG: Um welche Uhrzeit fand das Aufklärungsgespräch statt? [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_klaer	MRTALLG: Wer hat das Aufklärungsgespräch durchgeführt?	
mrt_allg_examiner	MRTALLG: Untersucher(in)	
mrt_allg_einw1	MRTALLG: Hat der Proband seine Einwilligung zur MRT-Untersuchung gegeben?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_bild	MRTALLG: Darf der behandelnde Arzt die MRT-Bilder anfordern?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_status	MRTALLG: Status - Kann die Untersuchung stattfinden?	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
mrt_allg_modul_gk	MRTALLG: Modul: Ganzkörper	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_sequencestart	MRTALLG: Start der MRT-Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	

mrt_allg_sequenceend	MRTALLG: Ende der MRT Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_anza	MRTALLG: Anzahl Bilder	
mrt_allg_abbrg1	MRTALLG: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Ausdauer	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_abbrg2	MRTALLG: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Schmerzen	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_abbrg3	MRTALLG: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Platzangst	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_abbrg4	MRTALLG: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Übelkeit	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_abbrg5a	MRTALLG: Gab es andere Gründe, die Untersuchung abubrechen?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_abbrg5b	MRTALLG: anderer Gründe für Abbruch:	
mrt_allg_notes_yn	MRTALLG: Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_note	MRTALLG: Besonderheit	
mrt_allg_end	MRTALLG: Ende [Datum, Uhrzeit]	
<b>MRTADHOC</b>	<b>MRT: AdHoc-Befundung</b>	
mrt_adhoc_start	MRTADHOC: Beginn [Datum, Uhrzeit]	

mrt_adhoc_examiner	MRTADHOC: Untersucher(in)	
mrt_adhoc_status	MRTADHOC: Status - Probandenbefundung	0 - nicht durchgeführt 1 - durchgeführt
mrt_adhoc_bl	MRTADHOC: Wurde eine Kopfblutung entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_is	MRTADHOC: Wurde eine frische Ischämie entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_pneu	MRTADHOC: Wurde eine Pneumonie entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_pnth	MRTADHOC: Wurde eine Pneumothorax entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_entz	MRTADHOC: Wurde eine akute entzündliche Veränderungen entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_frlu	MRTADHOC: Wurde eine freie Luft entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_frak	MRTADHOC: Wurde eine frische Frakturen entdeckt?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_sonst	MRTADHOC: Sind sonstige Befunde zu dokumentieren?	1 - ja 0 - nein
mrt_adhoc_sonst_neu	MRTADHOC: Sonstige Befunde	
mrt_adhoc_freq	MRTADHOC: Bildartefakte, die die Beurteilung beeinflussen	1 - ja

0 - nein

mrt\_adhoc\_end MRTADHOC: Ende [Datum, Uhrzeit]

**MRTBEF MRT: Befundung**

**MRTGES MRT-Befundung: Zufallsbefundung**

mrt\_ges\_start MRTGES: Beginn [Datum, Uhrzeit]

mrt\_ges\_examiner MRTGES: Untersucher(in)

mrt\_ges\_bef MRTGES: Liegt ein abklärungs- oder  
behandlungswürdiger Befund vor?

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_head\_bef MRTGES: Kopf

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_head\_isch MRTGES: Ischämie

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_head\_isch\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_head\_isch\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_head\_haem MRTGES: Intrakranielle Blutung

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_head\_haem\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_head\_haem\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_head\_tum MRTGES: Intrakranielle Tumore

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_head\_tum\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt_ges_head_tum_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_head_pile	MRTGES: Hypophysenläsion	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_pile_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_pile_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_head_hyce	MRTGES: Hydrozephalus	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_hyce_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_hyce_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_head_vama	MRTGES: Gefäßmalformationen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_vama_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_vama_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_head_misc	MRTGES: Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_misc_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_misc_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_neck_bef	MRTGES: Hals	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_nohl	MRTGES: Zystische und solide Läsion des Naso-,Oro-,Hypopharynx, Larynx	

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_neck\_nohl\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_neck\_nohl\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_neck\_sagl MRTGES: Zystische und solide Läsion der Speicheldrüsen

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_neck\_sagl\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_neck\_sagl\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_neck\_thgl MRTGES: Schilddrüse (Struma mit Tracheaeinengung, solide Raumforderung)

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_neck\_thgl\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_neck\_thgl\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_neck\_lyap MRTGES: zervikale Lymphadenopathie (>15 mm SD)

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_neck\_lyap\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_neck\_lyap\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_neck\_misc MRTGES: Sonstiges

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_neck\_misc\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_neck\_misc\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt_ges_thor_bef	MRTGES: Thorax	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_ipso	MRTGES: Intrapulmonale Raumforderung (>5 mm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_ipso_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_ipso_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_thor_epvd	MRTGES: Ausgedehnte pulmonale Belüftungsstörungen oder Infiltrate	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_epvd_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_epvd_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_thor_hmalyap	MRTGES: Hiläre, mediastinale oder axilläre Lymphadenopathie (>15 mm SD) und Raumforderungen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_hmalyap_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_hmalyap_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_thor_plpr	MRTGES: Pleurale Prozesse (Erguss, Raumforderung)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_plpr_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_plpr_empf	MRTGES: Empfehlung:	

mrt_ges_thor_misc	MRTGES: Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_misc_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_misc_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_bef	MRTGES: Oberbauchorgane und Magen-Darm-Trakt	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_liv	MRTGES: Leber (zystische oder solide Leberläsionen, strukturelle Parenchymveränderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_liv_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_liv_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_bidu	MRTGES: Gallenwege (Cholestase, Chronische Cholezystitis)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_bidu_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_bidu_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_panc	MRTGES: Pankreas (Läsionen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_panc_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_panc_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_sple	MRTGES: Milz (Läsion/Splenomegalie in Kombination mit LKS)	

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_uagit\_sple\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_uagit\_sple\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_uagit\_git MRTGES: Magen-Darm-Trakt (Raumforderung,  
große Hernien)

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_uagit\_git\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_uagit\_git\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_uagit\_aplyap MRTGES: Abdominelle oder pelvine  
Lymphadenopathie (>15 mm SD)

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_uagit\_aplyap\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_uagit\_aplyap\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_uagit\_misc MRTGES: Sonstiges

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_uagit\_misc\_besch MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_uagit\_misc\_empf MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_uros\_bef MRTGES: Urologisches System

1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_uros\_kid MRTGES: Niere (Nierenzysten >Bosniak 2f,  
Nierentumor)

1 - Ja  
0 - Nein

mrt_ges_uros_kid_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_kid_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uros_adgl	MRTGES: Nebenniere (Raumforderung >1 cm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_adgl_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_adgl_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uros_hyne	MRTGES: Harnstau	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_hyne_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_hyne_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uros_blad	MRTGES: Harnblase (Raumforderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_blad_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_blad_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_uros_misc	MRTGES: Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_misc_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_misc_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_mgo_bef	MRTGES: Männliche Geschlechtsorgane	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_mgo_pros	MRTGES: Prostata (intravesicales Wachstum, malignomverdächtige Läsion)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_pros_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_pros_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_mgo_ctes	MRTGES: Veränderungen an Hoden, Nebenhoden, Skrotum	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_ctes_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_ctes_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_bef	MRTGES: Weibliche Geschlechtsorgane	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_utc	MRTGES: Uterus und Cervix	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_utc_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_utc_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_ovar	MRTGES: Ovarien (komplizierte Zysten, Raumforderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_ovar_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_ovar_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_misc	MRTGES: Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_fgo_misc_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_misc_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_mss_bef	MRTGES: Muskuloskelettales System	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_iso	MRTGES: Intraspinale Raumforderungen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_iso_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_iso_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_mss_sten	MRTGES: Absolute Spinalkanalstenosen mit Myelonkompression	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_sten_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_sten_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_mss_bole	MRTGES: Knochenläsionen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_bole_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_bole_empf	MRTGES: Empfehlung:	
mrt_ges_mss_stpr	MRTGES: Weichteilprozesse	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_stpr_besch	MRTGES: Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_stpr_empf	MRTGES: Empfehlung:	

mrt\_ges\_mss\_mw6                      MRTGES: MW6 – Sonstiges  
1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_mss\_mw6\_besch                MRTGES: Befundbeschreibung:

mrt\_ges\_mss\_mw6\_empf                MRTGES: Empfehlung:

mrt\_ges\_notes\_yn                      MRTGES: Besonderheiten? (Erscheint nicht im  
Ergebnisbrief)  
1 - Ja  
0 - Nein

mrt\_ges\_note                          MRTGES: Besonderheit

mrt\_ges\_end                            MRTGES: Ende [Datum, Uhrzeit]

**MRTFREI                                MRT: Befundfreigabe**

mrt\_frei\_bef\_dat                      MRTFREI: Datum der Befundfreigabe [Datum,  
Uhrzeit]

**OH                                        OneHealth**

**OHOPD                                OH Operationale Daten**  
**OHSAQOPD                            OH: Fragebogen Annahme**

ohsaqopd\_start                      Beginn [Datum, Uhrzeit]

ohsaqopd\_examiner                    Untersucher(in)

ohsaqopd\_filled\_home                Fragebogen wird zu Hause beendet  
1 - Onlinezugang vorhanden  
2 - Papierfragebogen übergeben

ohsaqopd\_end                        Ende [Datum, Uhrzeit]

**OHINT                                OneHealth Interview**



**ohinti\_ident**  
**OHINT**

**Probandenidentifikation**  
**OneHealth Interview**

ohinti\_interv

Das Interview führt Untersucher(in)

ohinti\_type

Art der Durchführung

1 - vor Ort  
2 - per Telefon

ohinti\_maincontact

Ist die Hauptbezugsperson zugegen?

0 - Nein, die hauptverantwortliche Person ist nicht anwesend  
1 - Ja, der SHIP Teilnehmende selbst ist Hauptkontakt für alle Tierarten  
2 - Ja, es ist mindestens eine hauptverantwortliche Person zugegen außer dem SHIP Teilnehmenden

ohinti\_dogs

Leben ein oder mehrere Hunde im Haushalt?

1 - Ja  
0 - Nein

ohinti\_cats

Leben ein oder mehrere Katzen im Haushalt?

1 - Ja  
0 - Nein

ohinti\_birds

Werden Geflügel oder Tauben gehalten?

1 - Ja  
0 - Nein

**ohinta\_residence**  
**OHINT**

**Grundstück / Wohnraum**  
**OneHealth Interview**

ohinta\_residence\_start

Grundstück / Wohnraum Startzeit [Datum, Uhrzeit]

ohinta\_residence\_end

Grundstück / Wohnraum Endzeit [Datum, Uhrzeit]

ohinta\_livingsit

Wie lässt sich die Wohnsituation beschreiben?

1 - Wohnung ohne Balkon / Terrasse  
2 - Wohnung mit Balkon / Terrasse  
3 - Haus  
4 - Andere

ohinta\_livingsit\_note

Wohnsituation Details

ohinta_section	Gibt es ein Grundstück?	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_apartmfloor	In welchem Geschoss ist die Wohnung?	1 - Untergeschoss 2 - Erdgeschoss 3 - Obergeschoss (außer Dachgeschoss) 4 - Dachgeschoss
ohinta_section_area	m2 [m <sup>2</sup> ]	
ohinta_build_year	(Jahr) [Jahr]	
ohinta_restore	Wurde das Haus / die Wohnanlage seither saniert?	1 - Ja, vollsaniert 2 - Ja, teilsaniert 0 - Nein
ohinta_restore_year	(Jahr) [Jahr]	
ohinta_living_area	m2 [m <sup>2</sup> ]	
<b>ohinta_neighb OHINT</b>	<b>Nachbarn und Tierhaltung OneHealth Interview</b>	
ohinta_neighb_start	Nachbarn und Tierhaltung Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohinta_neighb_end	Nachbarn und Tierhaltung Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohinta_neighb_n	Anzahl	
ohinta_neighb_animals_yn	Hält mindestens einer dieser direkten Nachbarn Tiere?	1 - Ja 0 - Nein

ohinta_neighb_dogs	Hunde	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_cats	Katzen	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_rabbits	Kaninchen	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_horses	Pferde/Esel	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_cows	Rinder	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_sheep	Schafe/Ziegen	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_pigs	Schweine	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_poultry	Geflügel	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_pigeons	Haustauben	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_other_yn	andere Heim- oder Nutztiere	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_neighb_other	andere Heim- oder Nutztiere - Welche?	
<b>ohinta_hhmembers</b> <b>OHINT</b>	<b>Personen im Haushalt</b> <b>OneHealth Interview</b>	
ohinta_hhmembers_start	Personen im Haushalt Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohinta_hhmembers_total_n	Insgesamt	

ohinta_hhmembers_infant_n	Säugling (<2 Jahre)	
ohinta_hhmembers_toddler_n	Frühe Kindheit (2-5 Jahre)	
ohinta_hhmembers_child_n	Spätere Kindheit (6-12 Jahre)	
ohinta_hhmembers_teen_n	Jugendlicher (13-17 Jahre)	
ohinta_hhmembers_adult_n	Erwachsener (18-65 Jahre)	
ohinta_hhmembers_senior_n	Menschen im Rentenalter (>65 Jahre)	
ohinta_care_toddler_n	Frühe Kindheit (2-5 Jahre)	
ohinta_care_child_n	Spätere Kindheit (6-12 Jahre)	
ohinta_care_teen_n	Jugendlicher (13-17 Jahre)	
ohinta_care_adult_n	Erwachsener (18-65 Jahre)	
ohinta_care_senior_n	Menschen im Rentenalter (>65 Jahre)	
ohinta_riskgr_pregnant	Schwangerschaft	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_riskgr_diabetes	Diabetes	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_riskgr_cancer	Krebserkrankung	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_riskgr_chronic	Andere chronische Erkrankung	1 - Ja 0 - Nein

ohinta_riskgr_immdep	Immunschwäche (angeboren oder erworben)	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_doctor	Ärztliches Fachpersonal, Apotheker, Arbeiten im medizinischen Bereich	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_vet	Tiermedizinisches Fachpersonal, Arbeit mit Wildtieren, Exoten oder im Tierschutz	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_care	Alten- oder Krankenpflege	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_youth	Jugend- oder Kinderpflege	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_farm	Arbeit mit landwirtschaftlichen Nutztieren	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_rawmeat	Berufe, die den Umgang mit rohem Fleisch oder Fisch erfordern (Koch, Fleischer, ...)	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_forest	Jagd / Forst	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_other_yn	andere Berufe, die einen engen Kontakt mit Menschen, Tieren oder Tierprodukten erfordern	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_profgr_other	Welche anderen Berufe?	
<b>ohinta_otherhh OHINT</b>	<b>Kontakte mit anderen Haushalten OneHealth Interview</b>	
ohinta_otherhh_start	Kontakte mit anderen Haushalten Startzeit [Datum, Uhrzeit]	

ohinta_otherhh_end	Kontakte mit anderen Haushalten Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohinta_otherhh_child	Kinder unter 6 Jahren	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_otherhh_seniors	Personen über 65 Jahre	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_otherhh_riskgroups	Personen aus Risikogruppe	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_ownhh_child	Kinder unter 6 Jahren	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_ownhh_seniors	Personen über 65 Jahre	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_ownhh_riskgroups	Personen aus Risikogruppe	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_ownhh_child_n_7d	Anzahl Kinder	
ohinta_ownhh_child_cont	Hatte das Besucherkind / mindestens eines der Besucherkinder direkten Kontakt mit Ihren Tieren (Hunde, Katze, Geflügel oder Tauben)?	1 - Ja 0 - Nein
ohinta_ownhh_child_hands	Wie oft halten Sie Besucherkinder dazu an, sich die Hände zu waschen, nachdem sie direkten Kontakt mit Ihrem Tier / Ihren Tieren hatten, so dass diese sich die Hände auch tatsächlich waschen?	1 - immer oder fast immer 2 - meistens 3 - manchmal 4 - nie oder fast nie

**ohintp\_census**  
**OHINT**

**Bestand**  
**OneHealth Interview**

ohintp_dog_nonadult_f_n	Jungtiere (vor Geschlechtsreife; falls unsicher: <6 Monate) weiblich
ohintp_dog_adult_fc_n	Adult weiblich kastriert
ohintp_dog_adult_fnc_n	Adult weiblich unkastriert
ohintp_dog_adult_fxc_n	Adult weiblich Kastrationsstatus unbekannt
ohintp_dog_nonadult_m_n	Jungtiere (vor Geschlechtsreife; falls unsicher: <6 Monate) männlich
ohintp_dog_adult_mc_n	Adult männlich kastriert
ohintp_dog_adult_mnc_n	Adult männlich unkastriert
ohintp_dog_adult_mxc_n	Adult männlich Kastrationsstatus unbekannt
ohintp_cat_nonadult_f_n	Jungtiere (vor Geschlechtsreife; falls unsicher: <6 Monate) weiblich
ohintp_cat_adult_fc_n	Adult weiblich kastriert
ohintp_cat_adult_fnc_n	Adult weiblich unkastriert
ohintp_cat_adult_fxc_n	Adult weiblich Kastrationsstatus unbekannt
ohintp_cat_nonadult_m_n	Jungtiere (vor Geschlechtsreife; falls unsicher: <6 Monate) männlich
ohintp_cat_adult_mc_n	Adult männlich kastriert
ohintp_cat_adult_mnc_n	Adult männlich unkastriert
ohintp_cat_adult_mxc_n	Adult männlich Kastrationsstatus unbekannt

ohintp\_cat\_adult\_sexunkn\_n Adult Geschlecht unbekannt

**ohintp\_food  
OHINT** **Futter, Trinkwasser, Fütterungsverhalten, Futterhygiene  
OneHealth Interview**

ohintp\_food\_start Futter, Trinkwasser, Fütterungsverhalten,  
Futterhygiene Startzeit [Datum, Uhrzeit]

ohintp\_food\_end Futter, Trinkwasser, Fütterungsverhalten,  
Futterhygiene Endzeit [Datum, Uhrzeit]

ohintp\_food\_meals\_n Wie viele Mahlzeiten erhält Ihr Heimtier /  
erhalten Ihre Heimtiere in der Regel am Tag?  
1 - 1  
2 - 2  
3 - 3  
4 - mehr als 3  
5 - ad libitum (Hiermit ist gemeint,  
das Futter steht jeder Zeit zur Verfü-  
gung.)  
6 - keine festen Mahlzeiten (z. B. über  
Belohnung)

ohintp\_dfood Erhält Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer  
Heimtiere mindestens 1 mal pro Woche gekauftes  
Trockenfutter?  
1 - Ja  
0 - Nein

ohintp\_wfood Erhält Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer  
Heimtiere mindestens 1 mal pro Woche gekauftes  
Nassfutter / Dosenfutter?  
1 - Ja  
0 - Nein

ohintp\_wfood\_human Wie holen Sie oder ein anderes  
Haushaltsmitglied das Nassfutter in der Regel  
aus der Dose / dem Alubehälter?  
1 - Besteck, welches auch zum Essen  
genutzt wird  
2 - separates Instrument / Besteck  
nur für Tierfutter, welches gemeinsam  
mit menschlichem Besteck gelagert  
wird

3 - separates Instrument / Besteck  
 nur für Tierfutter, welches getrennt  
 von menschlichem Besteck gelagert  
 wird  
 4 - neues bzw. zeitweiliges Instrument  
 (Holzspatel o.ä.)  
 5 - "Quetschen" des Futters aus einem  
 Beutel ohne Instrument / Besteck

ohintp_food_own	Erhält Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere mindestens 1 mal pro Woche selbst zubereitetes Futter, also kein Fertigfutter?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet	Erhält Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere mindestens einmal pro Woche Spezial-Futter (egal ob gekauft oder selbstgekocht)?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_agegr	Welpen-/Juniorfutter/Seniorfutter	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_obese	Spezialfutter zum Abnehmen (Light-Futter, Reduktionsfutter)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_kidney	Spezialfutter bei Nierenerkrankung	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_guts	Spezialfutter bei Darmerkrankung	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_allergy	Spezialfutter bei Futtermittelallergie	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_nograin	Futter ohne Getreide / Kohlenhydrate	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_diet_other_yn	anderes Spezialfutter	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_food_raw_1m	Erhält Ihr Heintier / mindestens eines Ihrer Heintiere mindestens 1 mal pro Monat Rohfleisch?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_7d	Hat Ihr Heintier / mindestens eines Ihrer Heintiere in den letzten 7 Tagen Rohfleisch erhalten?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_fresh	Wurde das Rohfleisch in den letzten 7 Tagen vorwiegend in frischem oder aufgetautem Zustand verfüttert?	1 - frisch 2 - aufgetaut
ohintp_food_raw_cow	Rind	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_pork	Lamm	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_chicken	Huhn	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_poultry	anderes Geflügel	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_rabbit	Kaninchen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_horse	Pferd	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_game	Wild (z.B. Hirsch)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_raw_other_yn	anderes Fleisch	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_food_offal	Handelte es sich bei dem Rohfleisch auch um Innereien (roh verfüttert) (innerhalb der letzten 7 Tage)?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_offalty_heart	Herz	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_offalty_liver	Leber	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_offalty_kidney	Niere	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_offalty_stomach	Magen / Pansen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_offalty_lung	Lunge	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_offalty_other_yn	andere Innereien (z.B. Zunge, Bries, Kutteln, Hirn, Euter)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_coat	führt zu besonders glänzendem Fell	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_muscles	ist gut für die Muskulatur	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_nature	natürlichstes Futter	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_taste	schmeckt meinem Heimtier / meinen Heimtieren am besten	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_simple	einfach zuzubereiten (kein Kochen nötig)	1 - Ja

		0 - Nein
ohintp_food_rawreas_diet	gut für eine spezielle Erkrankung meines Heimtiers (z.B. Futterallergie, Magen-Darmprobleme)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_other_yn	andere Vorteile	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawreas_other	Welche anderen Vorteile?	
ohintp_food_rawrisk_yn	Gibt es aus Ihrer Sicht Nachteile / Risiken im Zusammenhang mit der Fütterung von Rohfleisch?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawrisk_vomit	häufigeres Vorkommen von Erbrechen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawrisk_diarrh	häufigeres Vorkommen von Durchfall	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawrisk_defic	unausgewogene Ernährung führt zu Mangelkrankungen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawrisk_transm	mögliche Übertragung von Krankheitserregern	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawrisk_other_yn	andere Nachteile / Risiken	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_rawrisk_other	Welche anderen Nachteile / Risiken?	
ohintp_food_addit	Werden dem Futter (egal welcher Art) mindestens 1 mal pro Woche Futterzusätze wie Vitamine, Mineralstoffe, Öle, Knoblauch oder ähnliches beigemischt?	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_food_addit_vitamin	Vitamine	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_mineral	Mineralstoffe	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_oils	Öle (z.B. Lachs- oder Kokosnussöl)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_garlic	Knoblauch	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_yeast	Hefe	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_bonem	Knochenmehl	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_rawegg	rohes Ei / Eigelb	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_other_yn	andere	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_addit_other	Welche anderen?	
ohintp_food_scrap	Wie oft kommt es vor, dass Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere Lebensmittelreste / -abfälle bzw. Essensreste bekommt (auch beiläufige Fütterung am Tisch)?	1 - oft 2 - manchmal 3 - selten 4 - nie
ohintp_food_scrapsteal	Wie oft kommt es vor, dass sich Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere selbst Essensreste ergattert?	1 - oft 2 - manchmal

		3 - selten 4 - nie
ohintp_food_bones	Wie häufig erhält Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere in der Regel Knochen (roh, abgekocht oder Kauknochen)?	1 - täglich oder fast täglich 2 - ein- oder mehrmals in der Woche 3 - ein- oder mehrmals im Monat 4 - seltener als einmal im Monat 5 - nie oder fast nie
ohintp_food_bones_raw	rohe Knochen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_bones_cooked	abgekochte Knochen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_food_bones_chew	Kauknochen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_water_rain	Regenwasser / Pfützen	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_water_waterways	natürliches Flächengewässer (Fluss, Bach, See)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_water_well	Brunnenwasser	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_water_tap	Leitungswasser	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_water_purchase	gekauftetes Trinkwasser	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_water_other_yn	andere Wasserquelle	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_feeding_kitchen	Küche	1 - Ja

		0 - Nein
ohintp_feeding_bathroom	Badezimmer	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_feeding_livingarea	Wohnbereich (Wohn-, Schlafzimmer)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_feeding_entrance	Eingangsbereich / Flur / Waschküche	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_feeding_undercover	überdachter Außenbereich (z.B. Schuppen, Garage, Carport, Zwinger, Terrasse)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_feeding_outside	im Freien	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_feeding_other_yn	woanders	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_glas	Glas	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_ceramic	Keramik	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_stainless	Edelstahl / Metall / Aluminium	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_plastic	Plastik	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_melamin	Melamin	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_other_yn	anderes Material	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_bowl_wash	Wie häufig werden die Futterschüsseln mit frischem Wasser ausgewaschen (ohne Zusatz von Spül- oder Reinigungsmitteln)?	1 - täglich 2 - mehrmals in der Woche 3 - etwa einmal in der Woche 4 - ein- oder mehrmals im Monat 5 - hin und wieder, aber seltener als einmal im Monat 6 - nie
ohintp_bowl_clean	Wie häufig werden die Futterschüssel(n) unter Zusatz von Spül- oder Reinigungsmitteln gereinigt?	1 - täglich 2 - mehrmals in der Woche 3 - etwa einmal in der Woche 4 - ein- oder mehrmals im Monat 5 - hin und wieder, aber seltener als einmal im Monat 6 - nie
ohintp_bowl_clean_sink	Werden Futterschüsseln Ihres Heimtiers / Ihrer Heimtiere in einem von Ihnen selbst genutzten Waschbecken gewaschen (zum Beispiel Hand- oder Spülbecken)?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_bowl_clean_dishw	Werden Futterschüsseln Ihres Heimtiers / Ihrer Heimtiere in einer Geschirrspülmaschine (zusammen mit Speisegeschirr und -besteck) gewaschen?	1 - Ja 0 - Nein
<b>ohintp_vet OHINT</b>	<b>Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Tierarztbesuch OneHealth Interview</b>	
ohintp_vet_start	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Tierarztbesuch Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_vet_end	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Tierarztbesuch Endzeit [Datum, Uhrzeit]	

ohintp_vet_ever	War Ihr Heimtier / eines Ihrer Heimtiere jemals beim Tierarzt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdiagn	Wurde bei Ihrem Heimtier / einem Ihrer Heimtiere jemals von einem Tierarzt eine Krankheit oder ähnliches (z.B. Vergiftung oder Verletzung) diagnostiziert?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_disease_no	Anzahl Krankheiten	
ohintp_vetdia_disease_1	Krankheit 1:	
ohintp_vetdia_disease_2	Krankheit 2:	
ohintp_vetdia_disease_3	Krankheit 3:	
ohintp_vetdia_treat_op1	Eingriff unter Narkose ohne Wunderöffnung (z.B. Zahnsteinentfernung)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_treat_op2	kleinerer operativer Eingriff (z.B. Entfernung Abszess)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_treat_op3	größerer operativer Eingriff (z.B. Tumorentfernung, Hüftgelenksoperation)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_treat_medic	Medikamentengabe, Infusionstherapie...	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_treat_diet	Diätfutter	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_treat_other_yn	andere Empfehlung	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_vetdia_treat_other	Welche andere Empfehlung?	
ohintp_vetdia_follow	Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied alle Formen der Behandlung entsprechend der Therapieempfehlung durchgeführt oder durchführen lassen, ohne dass die Behandlung zwischendurch abgebrochen wurde?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vetdia_notfollow	Freitext	
ohintp_vettr_not_myself	um die beschriebene Problematik konnte ich mich alleine kümmern	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_effort	zu aufwändig	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_money	zu teuer	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_behave	schwieriges Verhalten meines Tieres	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_stress	zu stressig für mein Tier	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_happy	meinem Tier geht es auch so gut	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_well	wieder gesund	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_not_other_yn	andere Gründe	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vettr_other	Welche anderen Gründe?	

ohintp_vet_freq_12m	Wie oft war Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere in den letzten 12 Monaten beim Tierarzt?	1 - 0-mal 2 - 1-mal 3 - 2-mal 4 - 3-mal 5 - 4-mal oder öfter
ohintp_novet_effort	zu aufwändig	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_money	zu teuer	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_behave	schwieriges Verhalten meines Tieres	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_stress	zu stressig für mein Tier	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_notrust	kein Vertrauen zu Schulmedizin	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_well	mein Tier wurde nicht krank / hat sich nicht verletzt	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_other_yn	andere Gründe	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_novet_other	Welche anderen Gründe?	
ohintp_vet_12m_vacc	zur allgemeinen Untersuchung/Impfung	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vet_12m_acute	akuter Erkrankungsfall	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_vet_12m_chronic	chronische Erkrankung (Erstvorstellung oder Kontrolle)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vet_12m_infect	Infektionskrankheit	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vet_12m_emergency	Notfall (Verletzung, Magendrehung, ...)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vet_12m_consult	zur allgemeinen Beratung (zum Beispiel Fütterung, Verhalten)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_vet_12m_other_yn	aus anderen Gründen	1 - Ja 0 - Nein

**ohintp\_meds** **Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Medikamenten**  
**OHINT** **OneHealth Interview**

ohintp_meds_start	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Medikamentengabe Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_meds_end	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Medikamentengabe Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_meds_12m	Hat Ihr Heimtier in den letzten 12 Monaten Medikamente bekommen?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_7d	Hat Ihr Heimtier in den letzten 7 Tagen Medikamente bekommen?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_name	Freitext	
ohintp_meds_how_mouth	händisch direkt in das Maul	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_meds_how_instr	mit Hilfe eines Tabletteneingebers	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_how_food	über das normale Futter	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_how_treats	über Leckerchen (z.B. Leberwurst, Käse, Wurst, o.ä.)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_how_skin	auf Haut / Schleimhaut / Auge	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_how_apply	Injektion	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_meds_how_other_yn	auf andere Weise	1 - Ja 0 - Nein

**ohintp\_antibio** **Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Antibiotika**  
**OHINT** **OneHealth Interview**

ohintp_antibio_start	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Antibiotika Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_antibio_end	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Antibiotika Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_antibio_3m	Wurde Ihr Heimtier / eines Ihrer Heimtiere in den letzten drei Monaten mit Antibiotika behandelt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_antibio_reason	Freitext	
ohintp_antibio_name	Welches Antibiotikum wurde verabreicht?	

ohintp_antibio_name_instr	Art der Angabe: Verabreichung Antibiotikum	1 - Angabe(n) gemäß Beipackzettel 2 - Angabe(n) gemäß Besitzer
ohintp_abg	Wurde vor der Antibiotikabehandlung ein Antibiogramm erstellt?	1 - Ja 0 - Nein
<b>ohintp_endoparas OHINT</b>	<b>Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Entwurmung OneHealth Interview</b>	
ohintp_endoparas_start	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Entwurmung Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_endoparas_end	Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Entwurmung Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintp_deworm_12m	Wurde in den letzten 12 Monaten Ihr Heimtier / eines Ihrer Heimtiere entwurmt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_deworm_freq_12m	Wie oft in den letzten 12 Monaten wurde Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere entwurmt?	1 - 1-mal (jährlich) 2 - 2-mal (halbjährlich) 3 - 3- bis 4-mal (etwa vierteljährlich) 4 - 5- bis 6-mal (etwa alle 2 Monate) 5 - häufiger als 6-mal (etwa jeden Mo- nat)
ohintp_deworm_type_spoton	Spot-On (Tropfen auf die Haut z.B. im Nacken)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_deworm_type_pill	Tablette	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_deworm_type_paste	Paste	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_deworm_type_inject	Injektion	1 - Ja

		0 - Nein
ohintp_deworm_type_other_yn	andere	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_deworm_name1	Freitext	
ohintp_deworm_reason	Was ist der Hauptgrund dafür, dass Ihr Heimtier / Ihre Heimtiere entwurmt werden?	1 - um das Tier zu schützen 2 - um Kontaktpersonen zu schützen 3 - auf Anraten des Tierarztes 4 - weil man dies als Hunde- / Katzenhalter tun sollte
ohintp_dewormnot	Was ist der Hauptgrund dafür, dass Ihr Heimtier / Ihre Heimtiere in den letzten 12 Monaten nicht entwurmt wurden?	1 - nicht nötig 2 - zu teuer 3 - zu umständlich 4 - ungesund für das Tier 5 - mein Tier hat keine Würmer 6 - ich habe nie darüber nachgedacht
ohintp_endoparas_check	Wurde der Kot Ihres Heimtiers / eines Ihrer Heimtiere in den letzten 12 Monaten durch tiermedizinisches Fachpersonal bzw. in einem Labor auf Würmer / Wurmpakete (Endoparasiten) untersucht?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_endoparas_check_fr	Wie oft wurde der Kot Ihres Heimtieres / Ihrer Heimtiere in den letzten 12 Monaten auf Würmer oder Wurmpakete (Endoparasiten) untersucht?	1 - 1-mal (jährlich) 2 - 2-mal (halbjährlich) 3 - 3- bis 4-mal (etwa vierteljährlich) 4 - 5- bis 6-mal (etwa alle 2 Monate) 5 - häufiger als 6-mal (etwa jeden Monat)
ohintp_giardia_check	Wurde Ihr Heimtier / eines Ihrer Heimtiere in den letzten 12 Monaten auf Giardien (Endoparasiten) untersucht?	1 - Ja 0 - Nein

ohintp\_giardia\_check\_freq      Wie oft wurde Ihr Heimtier / eines Ihrer Heimtiere in den letzten 12 Monaten auf Giardien (Endoparasiten) untersucht?

1 - 1-mal (jährlich)  
 2 - 2-mal (halbjährlich)  
 3 - 3- bis 4-mal (etwa vierteljährlich)  
 4 - 5- bis 6-mal (etwa alle 2 Monate)  
 5 - häufiger als 6-mal (etwa jeden Monat)

**ohintp\_ectoparas**      **Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Zecken und Flöhe**  
**OHINT**      **OneHealth Interview**

ohintp\_ectoparas\_start      Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Zecken und Flöhe Startzeit [Datum, Uhrzeit]

ohintp\_ectoparas\_end      Prävention, tiermedizinische Versorgung und Symptome - Zecken und Flöhe Endzeit [Datum, Uhrzeit]

ohintp\_ticks\_check      Suchen Sie Ihr Heimtier / Ihre Heimtiere nach Zecken ab?

1 - Ja  
 0 - Nein

ohintp\_ticks\_check\_freq      Wie oft wird Ihr Heimtier / mindestens eines Ihrer Heimtiere während der Jahreszeiten mit hohem Zeckenaufkommen nach Zecken abgesucht?

1 - täglich oder fast täglich  
 2 - mehrmals die Woche  
 3 - etwa einmal pro Woche  
 4 - seltener als einmal pro Woche  
 5 - nie oder fast nie

ohintp\_ticks\_remov      Entfernen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied Zecken bei Ihrem Heimtier / Ihren Heimtieren bzw. wären Sie dazu bereit, sofern Sie eine finden?

1 - Ja  
 0 - Nein

ohintp\_ticks\_remov\_ticktool      mit einer Zeckenzange

1 - Ja  
 0 - Nein

ohintp\_ticks\_fingers      mit den Fingern

1 - Ja

		0 - Nein
ohintp_ticks_tweezers	mit einer Pinzette	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_ticks_other_yn	auf andere Weise	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_12m	Wurde Ihr Heintier / mindestens eines Ihrer Heintiere in den letzten 12 Monaten gegen Zecken / Flöhe behandelt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_cont_12m	Wurde die Behandlung gegen Zecken / Flöhe in den letzten 12 Monaten über das ganze Jahr hinweg oder nur in der Jahreszeit mit hohem Aufkommen / nach Bedarf durchgeführt?	1 - nur bei Bedarf 2 - nur in der Jahreszeit mit hohem Aufkommen 3 - ganzjährig
ohintp_flees_tr_12m_freq	Wie oft wurde bei Ihrem Heintier / mindestens einem Ihrer Heintiere in den letzten 12 Monaten ein Mittel zur Behandlung oder Vorbeugung von Zecken / Flöhen angewandt?	1 - 1-mal (jährlich) 2 - 2-mal (halbjährlich) 3 - 3- bis 4-mal (etwa vierteljährlich) 4 - 5- bis 6-mal (etwa alle 2 Monate) 5 - häufiger als 6-mal (etwa jeden Monat)
ohintp_flees_tr_collar	Zecken-/Flohhsalsband	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_spoton	Spot-On (Tropfen auf die Haut z.B. im Nacken)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_shampoo	Shampoo	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_pill	Tablette	1 - Ja 0 - Nein

ohintp_flees_tr_spray	Spray	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_other_yn	andere Behandlung	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_tr_other	Welche andere Behandlung?	
ohintp_flees_prod_name1	Freitext	
ohintp_flees_prod_vet	Tierarzt	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_prod_petshop	Tierbedarfshandel (vor Ort)	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_prod_internet	Internet	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_prod_pharmacy	Apotheke	1 - Ja 0 - Nein
ohintp_flees_prod_other_vg	andere	1 - Ja 0 - Nein

**ohintb\_poultry\_group**      **Geflügel und Tauben - Bestand**  
**OHINT**                      **OneHealth Interview**

ohintb_poultry_group_start	Geflügel und Tauben - Bestand Startzeit [Datum, Uhrzeit]
ohintb_poultry_group_end	Geflügel und Tauben - Bestand Endzeit [Datum, Uhrzeit]
ohintb_chicken_young_n	Hühner: Anzahl Jungvögel
ohintb_chicken_adultf_n	Hühner: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere

ohintb_chicken_adultm_n	Hühner: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_chicken_adultx_n	Hühner: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_ducks_young_n	Enten: Anzahl Jungvögel
ohintb_ducks_adultf_n	Enten: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_ducks_adultm_n	Enten: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_ducks_adultx_n	Enten: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_geese_young_n	Gänse: Anzahl Jungvögel
ohintb_geese_adultf_n	Gänse: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_geese_adultm_n	Gänse: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_geese_adultx_n	Gänse: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_turkeys_young_n	Puten: Anzahl Jungvögel
ohintb_turkeys_adultf_n	Puten: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_turkeys_adultm_n	Puten: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_turkeys_adultx_n	Puten: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_quail_young_n	Wachteln: Anzahl Jungvögel

ohintb_quail_adultf_n	Wachteln: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_quail_adultm_n	Wachteln: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_quail_adultx_n	Wachteln: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_guineafowl_young_n	Perlhühner: Anzahl Jungvögel
ohintb_guineafowl_adultf_n	Perlhühner: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_guineafowl_adultm_n	Perlhühner: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_guineafowl_adultx_n	Perlhühner: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_partridges_young_n	Rebhühner: Anzahl Jungvögel
ohintb_partridges_adultf_n	Rebhühner: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_partridges_adultm_n	Rebhühner: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_partridges_adultx_n	Rebhühner: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_pheasants_young_n	Fasane: Anzahl Jungvögel
ohintb_pheasants_adultf_n	Fasane: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_pheasants_adultm_n	Fasane: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_pheasants_adultx_n	Fasane: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt

ohintb_ostriches_young_n	Laufvögel: Anzahl Jungvögel
ohintb_ostriches_adultf_n	Laufvögel: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_ostriches_adultm_n	Laufvögel: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_ostriches_adultx_n	Laufvögel: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_pigeons_young_n	Tauben: Anzahl Jungvögel
ohintb_pigeons_adultf_n	Tauben: Anzahl erwachsene, weibliche Tiere
ohintb_pigeons_adultm_n	Tauben: Anzahl erwachsene, männliche Tiere
ohintb_pigeons_adultx_n	Tauben: Anzahl erwachsene Tiere Geschlecht unbekannt
ohintb_chicken_ducks	Werden Hühner und Wasservögel gemeinsam gehalten? 1 - Ja 2 - Nicht zutreffend 0 - Nein
<b>ohintb_feed OHINT</b>	<b>Geflügel und Tauben - Futter und Trinkwasser OneHealth Interview</b>
ohintb_feed_start	Geflügel und Tauben - Futter und Trinkwasser Startzeit [Datum, Uhrzeit]
ohintb_feed_end	Geflügel und Tauben - Futter und Trinkwasser Endzeit [Datum, Uhrzeit]
ohintb_feed_freq	Wie häufig füttern Sie Ihr Geflügel / Ihre Tauben am Tag? 1 - einmal 2 - zweimal 5 - dreimal 3 - häufiger als dreimal 4 - ich füttere nicht täglich (z.B. Fut- terautomat)

ohintb_feed_type	Kaufen Sie handelsübliche Futtermischung(en) für Geflügel oder Tauben oder mischen Sie das Futter selbst?	<p>1 - ausschließlich handelsübliche Futtermischung(en)</p> <p>2 - vorrangig handelsübliche Futtermischung(en), aber auch selbstgemischtes Futter</p> <p>3 - selbstgemischtes Futter und handelsübliche Futtermischung(en) zu gleichen Teilen</p> <p>4 - vorrangig selbstgemischtes Futter, aber auch handelsübliche Futtermischung(en)</p> <p>5 - ausschließlich selbstgemischtes Futter</p>
ohintb_feed_compost	Verfüttern Sie auch Speiseabfälle / Kompost?	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_feed_compost_greens	Grünabfälle	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_feed_compost_bread	Brot	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_feed_compost_scraps	Essensreste	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_feed_compost_other_yn	andere	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_water_rain	Regenwasser / Pfützen	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_water_surface	natürliches Flächengewässer (Fluss, Bach, See)	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_water_well	Brunnenwasser	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
ohintb_water_tap	Leitungswasser	

		1 - Ja 0 - Nein
ohintb_water_purchased	gekauftes Trinkwasser	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_water_other_yn	andere Wasserquelle	1 - Ja 0 - Nein
<b>ohintb_new_birds</b> <b>OHINT</b>	<b>Geflügel und Tauben - Neuzugänge Bestand</b> <b>OneHealth Interview</b>	
ohintb_new_birds_start	Geflügel und Tauben - Neuzugänge Bestand Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_new_birds_end	Geflügel und Tauben - Neuzugänge Bestand Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_new_12m	Haben Sie in den letzten 12 Monaten neue Vögel aus einem fremden Bestand bekommen?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_new_aiao	Nutzen Sie ein Rein-Raus-Verfahren?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_new_separate	Haben Sie die neuen Vögel zunächst separat gehalten (vom Rest des Bestandes isoliert?)	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_new_separ_duration	Anzahl Tage [Tage]	
<b>ohintb_infcontr</b> <b>OHINT</b>	<b>Geflügel und Tauben - Infektionskontrolle</b> <b>OneHealth Interview</b>	
ohintb_infcontr_start	Geflügel und Tauben - Infektionskontrolle Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_infcontr_end	Geflügel und Tauben - Infektionskontrolle Endzeit [Datum, Uhrzeit]	

ohintb_infcontr_think_yn	Schützen Sie Ihr Geflügel vor Infektionen?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_infcontr_think	Freitext	
ohintb_infcontr_shoes	Welches Schuhwerk tragen Sie, wenn Sie Bereiche betreten, in denen sich Ihr Geflügel / Ihre Tauben aufhalten?	1 - ich trage die Schuhe / Stiefel, die ich auch sonst auf dem Grundstück an habe 2 - ich trage Schuhe / Stiefel, die ich nur trage, wenn ich in dem Bereich arbeite, in dem sich Geflügel / Tauben aufhalten 3 - ich trage Überziehschuhe
ohintb_infcontr_clothes	Welche Kleidung tragen Sie, wenn Sie Kontakt mit den Vögeln haben?	1 - ich trage keine spezielle Kleidung, Overalls oder Überziehkleidung 2 - ich ziehe Overalls an 3 - ich wechsle meine Kleidung 4 - ich nutze Einweg-Überziehkleidung 5 - ich wechsle meine Kleidung und nutze Einweg-Überziehkleidung
ohintb_infcontr_lock	Besteht die Möglichkeit den Tierbereich mit einem Schloss abzusperrern?	1 - Ja 0 - Nein
<b>ohintb_vac OHINT</b>	<b>Geflügel und Tauben - Impfung OneHealth Interview</b>	
ohintb_vac_start	Geflügel und Tauben - Impfung Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_vac_end	Geflügel und Tauben - Impfung Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_vac_12m	Wurden alle oder einige Ihrer Vögel in den letzten 12 Monaten geimpft?	1 - alle Vögel 2 - nur erwachsene Tiere 3 - nur Jungtiere

4 - andere Kriterien (z.B. nur Vögel einer bestimmten Geflügelart, Rasse):...

5 - es wurde kein Vogel geimpft

ohintb_vac_12m_other	andere Kriterien (z.B. nur Vögel einer bestimmten Geflügelart, Rasse) - Welche?	
ohintb_vac_prod1	Freitext	
ohintb_vac_patho_known	Freitext	
ohintb_vac_delivery_oral	direkte Eingabe über den Schnabel / die Nase	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_vac_delivery_water	über das Trinkwasser	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_vac_delivery_other_yn	andere	1 - Ja 0 - Nein

**ohintb\_sick\_dead**                      **Geflügel und Tauben - Krankheitssymptome und Sterblichkeit**  
**OHINT**                                      **OneHealth Interview**

ohintb_sick_dead_start	Geflügel und Tauben - Krankheitssymptome und Sterblichkeit Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_sick_dead_end	Geflügel und Tauben - Krankheitssymptome und Sterblichkeit Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintb_sick_12m	Sind in den letzten 12 Monaten Vögel Ihres Bestandes erkrankt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_sick_12m_n	Anzahl	
ohintb_vet_call	Haben Sie daraufhin tierärztlichen Rat gesucht?	1 - Ja 0 - Nein



ohintb_vet_lab	Wurden Proben im Labor untersucht?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_vet_dia_kill	Wurden Vögel durch den Tierarzt eingeschläfert, um eine detaillierte Diagnostik durchführen zu können?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_diagn_yn	Hat das tierärztliche Fachpersonal eine Diagnose gestellt?	1 - ja 2 - nur Verdachtsdiagnose 0 - nein, es konnte keine Diagnose gestellt werden
ohintb_diagn	Diagnose	
ohintb_novet_cause_noneed	um die beschriebene Problematik konnte ich mich alleine kümmern	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_novet_cause_transport	Transport zu umständlich	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_novet_cause_notime	keine Zeit	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_novet_cause_money	zu teuer	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_novet_cause_other_yn	anderer Grund	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_novet_cause_other	Welcher andere Grund?	
ohintb_sick_separate	Haben Sie kranke Tiere vom Rest des Bestandes abgesondert?	1 - Ja 0 - Nein

ohintb_sick_culled	Haben Sie in den letzten 12 Monaten Vögel getötet, wenn sie krank waren oder sich verletzt haben?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_sick_culled_n	Anzahl	
ohintb_dead_12m	Sind in den letzten 12 Monaten Vögel aus natürlichen Gründen gestorben (Alter, Erkrankung, Verletzung, ...)?	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_12m_n	Anzahl	
ohintb_dead_runt	Kümmerer	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_resp	Atemwegserkrankung	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_diarr	Durchfall	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_intparasites	Wurmbefall	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_ectoparasites	Befall mit äußeren Parasiten (zum Beispiel Milben, Federlinge)	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_laying	Legenot	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_injury	Verletzung	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_poison	Vergiftung	1 - Ja 0 - Nein

ohintb_dead_prey	von Tier verletzt	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_weather	wetterbedingt	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_other_yn	anderer Grund	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_dead_other	Welcher andere Grund?	
ohintb_disposal_burn	Verbrennen	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_rubbish	Restmüll	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_compost	Kompost	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_buryins	Vergraben - auf eigenem Grundstück	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_buryouts	Vergraben - außerhalb des eigenen Grundstücks	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_feed	Verfüttern - an Tiere im eigenen Haushalt (z.B. Hund)	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_wildlife	Kirrung / Luderplatz für Wildtiere	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_vet	zum Tierarzt zur Entsorgung bringen	1 - Ja 0 - Nein
ohintb_disposal_other_yn	andere	

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_disposal\_other      andere

**ohintb\_ectoparas**      **Geflügel und Tauben - Äußere Parasiten**  
**OHINT**      **OneHealth Interview**

ohintb\_ectoparas\_start      Geflügel und Tauben - Äußere Parasiten [Datum, Uhrzeit]

ohintb\_ectoparas\_end      Geflügel und Tauben - Äußere Parasiten [Datum, Uhrzeit]

ohintb\_parasite\_12m      Haben Sie in den letzten 12 Monaten bei Vögeln Ihres Bestandes äußere Parasiten bemerkt oder sind diese nachgewiesen worden? (z.B. Federlinge, rote Vogelmilbe)

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_parasite\_shaftlice      Federlinge

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_parasite\_redmite      rote Vogelmilbe

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_parasite\_flees      Flöhe

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_parasite\_scleggmities      Kalkbeinmilben

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_parasite\_other\_yn      Zecken

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb\_parasitetr\_12m      Wurden alle oder einige Ihrer Vögel in den letzten 12 Monaten gegen externe Parasiten behandelt?

1 - Ja  
0 - Nein

ohintb_parasitetr_prod1	Freitext
ohintb_parasite_which	Freitext
<b>ohintf_suggest OHINT</b>	<b>Abschluss - Interessen, Fragen, Vorschläge OneHealth Interview</b>
ohintf_suggest_start	Abschluss - Interessen, Fragen, Vorschläge Startzeit [Datum, Uhrzeit]
ohintf_suggest_end	Abschluss - Interessen, Fragen, Vorschläge Endzeit [Datum, Uhrzeit]
ohintf_reason_welfare	um Wissen beizutragen und somit das Wohlbefinden von Tieren zu steigern 1 - Ja 0 - Nein
ohintf_reason_vetwelfare	um mehr über die Gesundheit meiner Tiere zu erfahren 1 - Ja 0 - Nein
ohintf_reason_scisupport	um die Wissenschaft allgemein zu unterstützen 1 - Ja 0 - Nein
ohintf_reason_money	aufgrund der Aufwandentschädigung 1 - Ja 0 - Nein
ohintf_reason_other_yn	anderer Grund 1 - Ja 0 - Nein
ohintf_reason_other	Welcher andere Grund?
ohintf_question	Freitext
ohintf_topic_anim_health	Verbesserung der Gesundheit von Tieren 1 - Ja 0 - Nein
ohintf_topic_anim_qol	Optimierung der Lebensqualität / des Wohlbefindens von Tieren

		1 - Ja 0 - Nein
ohintf_topic_hum_health	positive Effekte von Tierhaltung auf die Menschliche Gesundheit	1 - Ja 0 - Nein
ohintf_topic_zoonoses	Infektionskrankheiten, die zwischen Tier und Mensch übertragbar sind	1 - Ja 0 - Nein
ohintf_topic_guidelines	Fütterungs- und Haltungsempfehlungen an Tierhalter	1 - Ja 0 - Nein
ohintf_topic_other_yn	anderes Interesse	1 - Ja 0 - Nein
ohintf_topic_other	Welches andere interesse?	
<b>ohints_section OHINT</b>	<b>Grundstück (alle Tierarten) OneHealth Interview</b>	
ohints_section_start	Grundstück (alle Tierarten) Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohints_section_end	Grundstück (alle Tierarten) Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohints_status_care	genereller Pflegezustand des Grundstücks (Vegetationshöhe, Sauberkeit, Ordnung)?	1 - gepflegt 2 - ungepflegt 3 - vernachlässigt
ohints_fence	Ist das Grundstück eingezäunt?	1 - vollständig 2 - teilweise 3 - gar nicht
ohints_veggies	Anzahl	

ohints_veggies_fence	Anzahl	
ohints_veggies_highbed	Anzahl	
ohints_sandpit	Ist ein Sandkasten vorhanden?	1 - ja, eingezäunt 2 - ja, nicht eingezäunt 3 - ja, abgedeckt 0 - nein
ohints_barbecue	Ist eine Grillfläche vorhanden?	1 - ja, eingezäunt 2 - ja, nicht eingezäunt 0 - nein
ohints_wildbird_feed	Füttern Sie auf Ihrem Grundstück Wildvögel?	1 - Ja 0 - Nein
ohints_wildbirdf_open	offene Futterstelle	1 - Ja 0 - Nein
ohints_wildbirdf_house	Futterhäuschen	1 - Ja 0 - Nein
ohints_wildbirdf_ground	Futter auf Boden	1 - Ja 0 - Nein
ohints_wildbirdf_other_yn	andere	1 - Ja 0 - Nein
ohints_wildbird_bath	Haben Sie auf Ihrem Grundstück eine Badestelle für Wildvögel?	1 - Ja 0 - Nein
ohints_rodents	Sind Anzeichen von Mäusen oder Ratten in Außenbereichen sichtbar?	1 - keine Anzeichen 2 - geringgradige Anzeichen 3 - hochgradige Anzeichen
ohints_rodents_holes_ground	Erdlöcher	1 - Ja

		0 - Nein
ohints_rodents_gnaw_other	Nagestellen	1 - Ja 0 - Nein
ohints_rodents_feces	Nagerkot	1 - Ja 0 - Nein
ohints_rodents_live	lebende Wildnager laufen sehen	1 - Ja 0 - Nein
ohints_rodents_other_yn	andere Zeichen	1 - Ja 0 - Nein
ohints_rodents_other	Welche anderen Zeichen?	

## OHINT

## OneHealth Interview

ohinti\_start Interview Startzeit [Datum, Uhrzeit]

## DIN

## Zahnmedizinisches Interview

### din\_ident

### Probandenidentifikation

din\_interviewer Das Interview führt Untersucherin

### din\_oralhealth

### Subjektive Mundgesundheit

din\_eigzahn Haben Sie noch natürliche Zähne (auch Zahnwurzeln oder Stiftzähne)?

1 - Ja  
0 - Nein

din\_geszahn Wie empfinden Sie den Gesundheitszustand Ihrer Zähne?

1 - Sehr gut  
2 - Gut  
3 - Zufrieden stellend  
4 - Weniger gut  
5 - Schlecht

din_impl	Haben Sie derzeit Implantate (Zahnimplantate werden in den Kieferknochen eingeschraubt)?	1 - Ja, im Oberkiefer 2 - Ja, im Unterkiefer 3 - Ja, im Ober- und Unterkiefer 0 - Nein
<b>din_prothesis</b>	<b>Fragen zum Zahnersatz</b>	
din_prothesis_start	Fragen zum Zahnersatz Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
din_prothesis_end	Fragen zum Zahnersatz Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
din_zemobok	Haben Sie im Oberkiefer eine herausnehmbare Prothese?	1 - Ja 0 - Nein
din_zemobokt	Welche der Aussagen beschreibt am besten, wie Sie Ihre Oberkiefer-Prothese tragen?	1 - immer, Tag und Nacht 2 - tagsüber, aber nicht im Bett 3 - immer, wenn ich aus dem Haus gehe 4 - nur bei speziellen Gelegenheiten (Anlässen) 5 - nur beim Essen 6 - nur beim Essen oder wenn ich aus dem Haus gehe 0 - nie
din_zemobuk	Haben Sie im Unterkiefer eine herausnehmbare Prothese?	1 - Ja 0 - Nein
din_zemobukt	Welche der Aussagen beschreibt am besten, wie Sie Ihre Unterkiefer-Prothese tragen?	1 - immer, Tag und Nacht 2 - tagsüber, aber nicht im Bett 3 - immer, wenn ich aus dem Haus gehe 4 - nur bei speziellen Gelegenheiten (Anlässen) 5 - nur beim Essen 6 - nur beim Essen oder wenn ich aus dem Haus gehe

0 - nie

din\_ohip

**OHIP14 Oral Health Impact Profile (OHIP14G)**

din\_ohipg\_22

Haben Sie sich im vergangenen Monat wegen des Aussehens Ihrer Zähne, Ihres Mundbereiches oder Ihres Zahnersatzes unwohl/unbehaglich gefühlt?

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_01

Hatten Sie im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz: (Schwierigkeiten, bestimmte Worte auszusprechen?)

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_02

Hatten Sie im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz: (das Gefühl, Ihr Geschmackssinn sei beeinträchtigt?)

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_03

Hatten Sie im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz: (Schmerzen im Mundbereich?)

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_04

Oder ist es vorgekommen, (dass es unangenehm war, bestimmte Nahrungsmittel zu essen?)

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_05

Oder ist es vorgekommen, (dass Sie sich bedrückt/depressiv gefühlt haben?)

0 - 0 - nie  
1 - 1 - kaum  
2 - 2 - ab und zu  
3 - 3 - oft  
4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_06

Oder ist es vorgekommen, (dass Sie sich angespannt gefühlt haben?)

0 - 0 - nie  
1 - 1 - kaum  
2 - 2 - ab und zu  
3 - 3 - oft  
4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_07

War Ihre Ernährung im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz unbefriedigend?

0 - 0 - nie  
1 - 1 - kaum  
2 - 2 - ab und zu  
3 - 3 - oft  
4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_08

Ist es im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz vorgekommen, (dass Sie Ihre Mahlzeiten unterbrechen mussten?)

0 - 0 - nie  
1 - 1 - kaum  
2 - 2 - ab und zu  
3 - 3 - oft  
4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_09

Ist es im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz vorgekommen, (dass Sie Schwierigkeiten hatten, zu entspannen?)

0 - 0 - nie  
1 - 1 - kaum  
2 - 2 - ab und zu  
3 - 3 - oft  
4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_10

Ist es im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz vorgekommen, (dass Sie sich ein wenig verlegen gefühlt haben?)



- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_11

Ist es im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz vorgekommen, (dass Sie anderen Menschen gegenüber eher reizbar gewesen sind?)

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_12

Ist es im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz vorgekommen, (dass es Ihnen schwergefallen ist, Ihren alltäglichen Beschäftigungen nachzugehen?)

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_13

Hatten Sie im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz den Eindruck, dass Ihr Leben ganz allgemein weniger zufriedenstellend war?

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_14

Oder ist es vorgekommen, dass Sie vollkommen unfähig waren, etwas zu tun?

- 0 - 0 - nie
- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

din\_ohip\_15

Hatten Sie im vergangenen Monat ein Gefühl der Unsicherheit in Zusammenhang mit Ihren Zähnen, Ihrem Mund oder Ihrem Zahnersatz?

- 0 - 0 - nie

- 1 - 1 - kaum
- 2 - 2 - ab und zu
- 3 - 3 - oft
- 4 - 4 - sehr oft

**din\_service**

### **Inanspruchnahme zahnmedizinischer Dienste**

din\_arztwann

Wann waren Sie das letzte Mal bei Ihrer Zahnärztin / Ihrem Zahnarzt?

- 1 - Innerhalb der letzten 6 Monate
- 2 - Innerhalb der letzten 7-12 Monate
- 3 - Vor mehr als 1 Jahr

din\_kontr

Gehen Sie nur zum Zahnarzt, wenn Sie Schmerzen oder Beschwerden haben, oder gehen Sie regelmäßig auch zur Kontrolle?

- 1 - ja, 1x im Jahr oder öfter
- 2 - ja, manchmal (seltener, als 1 x im Jahr)
- 3 - nein, ich gehe nur zum Zahnarzt, wenn ich Schmerzen oder Beschwerden habe
- 4 - ich gehe gar nicht zum Zahnarzt

**din\_habits**

### **Zahnputzgewohnheiten**

din\_putz1

Wie oft putzen Sie sich gewöhnlich die Zähne?

- 1 - 3-mal täglich und häufiger
- 2 - normalerweise 2-mal täglich
- 3 - normalerweise 1-mal täglich
- 4 - mehrmals die Woche
- 5 - 1-mal die Woche
- 6 - Seltener als 1-mal die Woche
- 0 - eigentlich nie

din\_mit\_01

Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Handzahnbürste)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

din\_mit\_02a

Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (elektrische rotierende (oszillierende) Zahnbürste)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

din\_mit\_02b

Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (elektrische Schall-/Ultraschallzahnbürste)

- 1 - Ja
- 0 - Nein



din_mit_03	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Munddusche)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_04	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Mundwasser)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_14	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zungenschaber/-spatel/-bürste)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_05	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnseide)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_07	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnhölzchen)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_08	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnstocher)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_09	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnzwischenraumbürstchen)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_11	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Andere)	1 - Ja 0 - Nein
din_mit_12	Welche anderen Mittel benutzen Sie? (Klartext)	
din_prothrein_01	Wie häufig werden ihre Prothesen pro Tag mit einer Bürste gereinigt?	1 - einmal 2 - zweimal 3 - mehrmals 0 - nie

din\_prothrein\_02 Benutzen Sie für die Prothesenreinigung eine spezielle Lösung bzw. eine in Wasser gelöste Tablette?  
1 - Ja  
0 - Nein

din\_prothrein\_03 Werden/wird die Prothese/n regelmäßig (1 x im Jahr oder öfter) entweder in der Zahnarztpraxis, in einem zahntechnischen Labor oder in einer Pflegeeinrichtung mit einem speziellen Gerät gereinigt?  
1 - Ja  
0 - Nein

## din\_periodontal **Parodontologisches Wissen**

din\_precall Wird bei Ihnen regelmäßig (1x im Jahr oder öfter) eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt (Zahnsteinentfernung, Polieren, Behandlung mit Fluorlack)?  
1 - Ja  
0 - Nein

din\_pzr Wie häufig pro Jahr wird bei Ihnen eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt?  
1 - einmal  
2 - zweimal  
3 - öfter als 2 mal

din\_parobeh Wurde bei Ihnen eine Zahnfleischbehandlung (Parodontosebehandlung) in den letzten 5 Jahren durchgeführt?  
1 - Ja  
0 - Nein

din\_parerecall Nehmen Sie seit dieser Zahnfleischbehandlung an regelmäßigen Nachsorgen (Recalls) teil?  
1 - Ja  
0 - Nein

din\_parecrefre Wie häufig im Jahr nehmen Sie an den Nachsorgen teil?  
1 - einmal  
2 - zweimal  
3 - öfter als 2 mal

din\_zahnblut Blutet Ihr Zahnfleisch beim Zähneputzen?  
1 - Ja  
0 - Nein

din_locker	Haben Sie gelockerte Zähne?	1 - Ja 0 - Nein
<b>din_chewing</b>	<b>Kaugewohnheiten</b>	
din_kauseite	Bevorzugen Sie eine Seite beim Kauen?	1 - Ja, links 2 - Ja, rechts 0 - Nein
din_gewo_1a	Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Angewohnheiten aus? (Zähnezusammenpressen)	1 - Ja, am Tag 2 - Ja, in der Nacht 3 - Ja, am Tag und in der Nacht 0 - Nein (nie)
din_gewo_2a	Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Angewohnheiten aus? (Zähneknirschen)	1 - Ja, am Tag 2 - Ja, in der Nacht 3 - Ja, am Tag und in der Nacht 0 - Nein (nie)
din_gewo_3a	Kauen Sie Kaugummi?	1 - Ja 0 - Nein
din_gewo_3b	Wie oft? [Anzahl/Woche]	1 - weniger als 1 x pro Woche 2 - 1 bis 5 x pro Woche 3 - mehr als 5 x pro Woche
<b>din_burning</b>	<b>Zungen- und Mundbrennen</b>	
din_od_8_99	Haben Sie Zungenbrennen und/oder Mundbrennen?	1 - Ja 0 - Nein
<b>din_pain</b>	<b>Schmerzfragen</b>	
din_yearhp2	Hatten Sie in den vergangenen sechs Monaten die folgenden Schmerzen? Schmerzen im Gesicht, in den Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich	1 - Ja 0 - Nein

din_hpfr2	Wie oft tritt/trat dieser Schmerz auf? [Anzahl/Woche]	1 - weniger als 1 x pro Woche 2 - 1 bis 5 x pro Woche 3 - mehr als 5 x pro Woche
din_hpfr2a	An wie vielen Tagen in den letzten 6 Monaten hatten Sie Gesichtsschmerzen? (Tage) [Tage]	
din_gcps2a	In den folgenden Fragen geht es um die Stärke Ihrer Gesichtsschmerzen. (Wie würden Sie Ihre Gesichtsschmerzen zum jetzigen Zeitpunkt einschätzen?)	0 - 0 - keine Schmerzen 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8 9 - 9 10 - 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
din_gcps3a	In den folgenden Fragen geht es um die Stärke Ihrer Gesichtsschmerzen. (Wie würden Sie Ihren stärksten Gesichtsschmerz in den letzten 30 Tagen einschätzen?)	0 - 0 - keine Schmerzen 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8 9 - 9 10 - 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
din_gcps4a	In den folgenden Fragen geht es um die Stärke Ihrer Gesichtsschmerzen. (Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Gesichtsschmerzen in den letzten 30 Tagen einschätzen?)	0 - 0 - keine Schmerzen 1 - 1 2 - 2

- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

din\_gcps1a                      Wie viele Tage haben Ihre Gesichtsschmerzen Sie in den letzten 30 Tagen von Ihren üblichen Aktivitäten wie Arbeit, Schule oder Hausarbeit abgehalten? (Tage) [Tage]

din\_gcps5a                      In den folgenden Fragen geht es um die Beeinträchtigung von Aktivitäten durch Gesichtsschmerzen. (Wie stark haben Ihre Gesichtsschmerzen Sie in den letzten 30 Tagen bei Ihren täglichen Aktivitäten beeinträchtigt?)

- 0 - 0 - keine Beeinträchtigung
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 - unfähig, irgendeine Tätigkeit auszuüben

din\_gcps6a                      In den folgenden Fragen geht es um die Beeinträchtigung von Aktivitäten durch Gesichtsschmerzen. (Wie stark haben Ihre Gesichtsschmerzen Sie in den letzten 30 Tagen bei Ihren Freizeit-, Gesellschafts- und Familienaktivitäten beeinträchtigt?)

- 0 - 0 - keine Beeinträchtigung
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9

10 - 10 - unfähig, irgendeine Tätigkeit auszuüben

din\_gcps7a

In den folgenden Fragen geht es um die Beeinträchtigung von Aktivitäten durch Gesichtsschmerzen. (Wie stark haben Ihre Gesichtsschmerzen in den letzten 30 Tagen Ihre Arbeitsfähigkeit, einschließlich Hausarbeit, beeinträchtigt?)

- 0 - 0 - keine Beeinträchtigung
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 - unfähig, irgendeine Tätigkeit auszuüben

**din\_orthodontics**

### **Kieferorthopädie**

din\_schiene

Tragen Sie nachts eine Knirscherschiene (Aufbissschiene)?

- 1 - Ja, im Oberkiefer
- 2 - Ja, im Unterkiefer
- 3 - Ja, im Ober- und Unterkiefer
- 0 - Nein

din\_kfobeh\_01

Haben bzw. hatten Sie eine kieferorthopädische Behandlung, die vor dem 18. Lebensjahr begonnen wurde?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

din\_kfobeh\_02

Haben bzw. hatten Sie eine kieferorthopädische Behandlung, die nach dem 18. Lebensjahr begonnen wurde?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

din\_kfosspange\_01

Welche Art von Zahnspange tragen bzw. haben Sie getragen? (festsitzende Zahnspange (Brackets))

- 1 - Ja
- 0 - Nein

din\_kfosspange\_02

Welche Art von Zahnspange tragen bzw. haben Sie getragen? (herausnehmbare Zahnspange)



		1 - Ja 0 - Nein
din_kfospange_03	Welche Art von Zahnspange tragen bzw. haben Sie getragen? (kombinierte festsitzende und herausnehmbare Zahnspange)	1 - Ja 0 - Nein
din_kfospange_04	Welche Art von Zahnspange tragen bzw. haben Sie getragen? (Andere)	1 - Ja 0 - Nein
din_kfospange_05	Welche andere Art von Zahnspange? (Klartext)	
din_kfohaltesp	Tragen Sie eine Haltespange?	1 - Ja 0 - Nein
<b>din_wisdomteeth</b>	<b>Weisheitszähne</b>	
din_whz	Wurden bei Ihnen jemals Weisheitszähne entfernt?	1 - Ja 0 - Nein
din_whzfre	Wie viele Weisheitszähne wurden entfernt?	
din_whzgr	Wurden diese Weisheitszähne aufgrund von Beschwerden entfernt?	1 - Ja 0 - Nein
<b>din_ende</b>	<b>Interviewende</b>	
din_note_01	Gab es Fehler oder technische Auffälligkeiten beim Ausfüllen des Eingabeformulars?	1 - Ja 0 - Nein
din_note_02	Welche? (Klartext)	
din_cancel_01	Warum wurde das Interview abgebrochen/vorzeitig beendet?	1 - aufgrund des Untersuchungsablaufs

2 - seitens des Probanden besteht keine Bereitschaft zur Fortsetzung des Interviews  
3 - seitens des Probanden lassen gesundheitliche Gründe eine Fortsetzung des Interviews nicht zu  
4 - andere Gründe

din\_cancel\_02

Welcher Grund? (Klartext)

## **INT**

### **Medizinisches Interview**

**int\_ident**

#### **Probandenidentifikation**

int\_interviewer

Das Interview führt Untersucherin

**int\_nai**

#### **Nürnberger Altersinventar (NAI)**

int\_nai\_01

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Großstadt)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_02

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Küste)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_03

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Pfirsich)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_04

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Mädchen)

1 - Ja



0 - Nein

int\_nai\_05

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Sessel)

1 - Ja

0 - Nein

int\_nai\_06

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Feier)

1 - Ja

0 - Nein

int\_nai\_07

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Bettler)

1 - Ja

0 - Nein

int\_nai\_08

Als Nächstes kommen wir zu einem kleinen Gedächtnistest. Ich werde Ihnen eine Wortliste mit acht Wörtern vorlesen. Wenn ich fertig bin, sollen Sie die Wörter, an die Sie sich erinnern, wiederholen. (Nagel)

1 - Ja

0 - Nein

int\_kogn\_02

Wurde der NAI-Test durchgeführt?

1 - Ja, Timer wird gestartet

2 - Ja, Timer wurde beendet

0 - Test konnte nicht durchgeführt werden

int\_kogn\_02a

Aus welchem Grund?

int\_kogn\_03

Wurde der Timer gestartet?

0 - Stop

1 - Timer startet

int\_nai\_09

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Pfirsich)



1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_10

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Diener)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_11

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Küste)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_12

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Junge)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_13

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Butter)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_14

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Großstadt)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_15

Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Wolle)

1 - Ja  
0 - Nein

- int\_nai\_16 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Mädchen)  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_nai\_17 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Aufstand)  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_nai\_18 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Felsblock)  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_nai\_19 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Sessel)  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_nai\_20 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Getränk)  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_nai\_21 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Nagel)  
1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_22 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Bettler)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_23 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Markstück)

1 - Ja  
0 - Nein

int\_nai\_24 Am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Feier)

1 - Ja  
0 - Nein

**int\_inan Inanspruchnahme medizinischer Hilfe**

int\_inan\_02 Wann waren Sie zum letzten Mal beim Arzt (ohne Zahnarzt)?

1 - Innerhalb der letzten 4 Wochen  
2 - Innerhalb der letzten 2-12 Monate  
3 - Vor mehr als einem Jahr

int\_inan\_03 Wie oft waren Sie in den letzten 4 Wochen beim Arzt? (Anzahl der Arztbesuche)

int\_inan\_35 Wie häufig wurde bei Ihnen in den letzten 12 Monaten Krankengymnastik/Physiotherapie durchgeführt? (Anzahl der Behandlungstermine)

int\_inan\_36 Wurden bei Ihnen in den letzten 12 Monaten Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt?

1 - Ja, ambulant  
2 - Ja, stationär  
3 - Ja, ambulant und stationär  
0 - nein



int_khk_01a	In welchem Jahr wurde erstmals ein erhöhter Blutdruck festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]
int_khk_01b	In welchem Jahr wurde erstmals ein erhöhter Blutdruck festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
int_khk_02	Hat Ihnen ein Arzt in den letzten 12 Monaten Medikamente gegen hohen Blutdruck verschrieben? 1 - Ja 0 - Nein
int_mi_01	Hatten Sie jemals einen von einem Arzt festgestellten Herzinfarkt? 1 - Ja 0 - Nein
int_mi_02	Wie viele Herzinfarkte hatten Sie insgesamt? (Anzahl)
int_mi_03a5	Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der letzte Herzinfarkt aufgetreten ist. (Jahr) [Jahr]
int_mi_03b5	Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der letzte Herzinfarkt aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]
int_mi_04	Wurde bei Ihnen jemals eine Herzkatheteruntersuchung und/oder eine Herzkatheterbehandlung durchgeführt? 1 - Ja 0 - Nein
int_mi_04a	In welchem Jahr hatten sie zuletzt eine Herzkatheteruntersuchung und/oder eine Herzkatheterbehandlung oder wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]
int_mi_04b	In welchem Jahr hatten sie zuletzt eine Herzkatheteruntersuchung und/oder eine Herzkatheterbehandlung oder wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]

int_mi_05	Wurde bei Ihnen jemals von einem Arzt Vorhofflimmern festgestellt?	1 - Ja 0 - Nein
int_mi_08	Hatten Sie jemals eine Bypass-Operation am Herzen?	1 - Ja 0 - Nein
int_mi_08a	Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die letzte Bypass-Operation erfolgt ist. (Jahr) [Jahr]	
int_mi_08b	Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die letzte Bypass-Operation erfolgt ist. (Alter) [Jahre]	
int_mi_09	Hatten Sie jemals eine Herzklappen-Operation?	1 - Ja 0 - Nein
int_mi_09a	Geben Sie bitte das Jahr oder Alter an, in dem die Herzklappen-Operation erfolgt ist. (Jahr) [Jahr]	
int_mi_09b	Geben Sie bitte das Jahr oder Alter an, in dem die Herzklappen-Operation erfolgt ist. (Alter) [Jahre]	
int_herz_01	Hatten Sie jemals eine von einem Arzt festgestellte Herzinsuffizienz?	1 - Ja 0 - Nein
int_herz_02	Haben Sie am Abend oft geschwollene Beine?	1 - Ja 0 - Nein
int_herz_03	Müssen Sie nachts regelmäßig zum Wasserlassen aufstehen?	1 - Ja 0 - Nein
int_herz_04	Wie häufig ist dies in der Regel pro Nacht? (mal)	

int_herz_05	Haben Sie bei körperlicher Belastung Luftnot oder Schwächegefühl oder beides?	1 - Nur Luftnot 2 - Nur Schwächegefühl 3 - Beides 4 - Weder Luftnot noch Schwächegefühl
int_herz_06	Bei welcher Belastungsstärke treten Luftnot oder Schwächegefühl auf?	0 - 0 In körperlicher Ruhe (z. B. im Sitzen oder Liegen) 1 - 1 Geringe Belastung (z. B. geringe Bewegungen, Handreichungen) 2 - 2 Mittlere Belastung (z. B. normales Gehen, Anziehen, weniger als 2 Treppenstufen steigen) 3 - 3 Schwere Belastung (z. B. schnelles Gehen, kurzer Dauerlauf, Umgraben im Garten)
int_herz_07	Schlafen Sie normalerweise mit erhöhtem Oberkörper?	1 - Ja 0 - Nein
int_herz_08	Wie hoch liegt dabei ungefähr Ihr Oberkörper? (Grad) [°]	1 - 15° 2 - 30° 3 - 45° 4 - 60° 5 - 75° 6 - 90°
int_stro_01	Hatten Sie jemals einen von einem Arzt festgestellten Schlaganfall?	1 - Ja 0 - Nein
int_stro_03a5	Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der letzte Schlaganfall aufgetreten ist. (Jahr) [Jahr]	
int_stro_03b5	Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der letzte Schlaganfall aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	

int_claud_02	Bekommen Sie beim normalen Gehen Schmerzen oder Krämpfe in den Beinen?	<p>1 - Ja, in einem Bein</p> <p>2 - Ja, in beiden Beinen</p> <p>0 - Nein</p> <p>3 - (nicht vorlesen): Proband ist gehunfähig</p>
int_claud_06	Beginnt der Schmerz jemals im Sitzen oder Stehen?	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
int_claud_12	Was passiert, wenn Sie stehen bleiben?	<p>1 - der Schmerz hält für gewöhnlich für mindestens 10 Minuten</p> <p>2 - der Schmerz verschwindet für gewöhnlich nach spätestens 10 Minuten</p>
int_claud_13	Werden die Schmerzen durch nach vorne beugen oder hinsetzen gelindert?	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
<b>int_diab</b>	<b>Diabetes</b>	
int_diab_01	Ist bei Ihnen jemals eine Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) von einem Arzt festgestellt oder bestätigt worden?	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
int_diab_01a	In welchem Jahr wurde erstmals die Zuckerkrankheit festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]	
int_diab_01b	In welchem Jahr wurde erstmals die Zuckerkrankheit festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
int_diab_03	Welcher Diabetestyp liegt nach Ihrem Wissen vor?	<p>1 - Jugendlicher Diabetes (Typ 1)</p> <p>2 - Altersdiabetes (Typ 2)</p> <p>3 - Schwangerschaftsdiabetes</p> <p>4 - Diabetes nach Bauchspeicheldrüsenerkrankung</p>
int_diab_02a	Wie werden Sie behandelt? (diätetisch)	

		1 - Ja 0 - Nein
int_diab_02b	Wie werden Sie behandelt? (mit Tabletten)	1 - Ja 0 - Nein
int_diab_02c	Wie werden Sie behandelt? (mit Insulin)	1 - Ja 0 - Nein
int_diab_04	Führen Sie zu Hause selbst Blutzuckerkontrollen durch?	1 - Ja 0 - Nein
int_diab_06	Haben Sie diabetesbedingte Folgeschäden an den Augen (eine diabetische Retinopathie)?	1 - Ja 0 - Nein
int_diab_06a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr) [Jahr]	
int_diab_06b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter) [Jahre]	
int_diab_07	Haben Sie diabetesbedingte Folgeschäden an den Nieren (eine diabetische Nephropathie)?	1 - Ja 0 - Nein
int_diab_07a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr) [Jahr]	
int_diab_07b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter) [Jahre]	
int_diab_08	Haben Sie diabetesbedingte Folgeschäden an den Füßen oder Beinen?	1 - Ja 0 - Nein
int_diab_08a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr) [Jahr]	

int\_diab\_08b Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter) [Jahre]

**int\_lunge Lungenerkrankungen**

int\_lunge\_01 Ist bei Ihnen eine chronische Lungenerkrankung bekannt, die von einem Arzt festgestellt wurde? Dazu zählen chronische Bronchitis, Lungenemphysem, Lungentuberkulose und Lungenasthma.

1 - Ja  
0 - Nein

int\_lunge\_01a Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, in dem erstmals eine chronische Lungenerkrankung diagnostiziert wurde. (Jahr) [Jahr]

int\_lunge\_01b Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, in dem erstmals eine chronische Lungenerkrankung diagnostiziert wurde. (Alter) [Jahre]

int\_lunge\_05 Haben Sie jemals Asthma gehabt?

1 - Ja  
0 - Nein

int\_lunge\_06 Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, als Sie Ihren ersten Asthmaanfall hatten. (Jahr) [Jahr]

int\_lunge\_07 Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, als Sie Ihren ersten Asthmaanfall hatten. (Alter) [Jahre]

int\_lunge\_02 Besteht bei Ihnen derzeit ein Infekt der Atemwege?

1 - Ja  
0 - Nein

**int\_chro Liste chronischer Erkrankungen**

int\_chro\_start Liste chronischer Erkrankungen Startzeit [Datum, Uhrzeit]

int\_chro\_end Liste chronischer Erkrankungen Endzeit [Datum, Uhrzeit]

int_chro_04	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Zu niedriger Blutdruck (Hypotonie))	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_25	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelgelenke an der Wirbelsäule)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_06	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Bandscheibenvorfall)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_26	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Spinalkanalstenose (Wirbelkanalenge))	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_05	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gelenkverschleiß (Arthrose) der großen Gelenke (Hüft-, Knie-, Schulter- oder Fußgelenke))	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_08a	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Entzündliche Gelenkerkrankungen, z. B. eine chronische Polyarthritits)	1 - Ja 0 - Nein 2 - (Nicht vorlesen): Rheuma, nicht näher bezeichnet
int_chro_08	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Osteoporose, d.h. verminderte Knochendichte)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_24	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Reizdarmsyndrom)	1 - Ja 0 - Nein

int_chro_09	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Leberzirrhose (Leberschrumpfung))	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_11	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Fettleber)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_12	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gallenblasenentzündung oder Gallensteine)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_13	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Erhöhte Blutfette (Cholesterin, Triglyceride))	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_14	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gicht oder erhöhte Harnsäurewerte)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_15	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Urologische Harnwegserkrankungen (bei Männern: z.B. Prostataprobleme))	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_19	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Chronische Bronchitis, d.h. Husten mit morgendlichem Auswurf an den meisten Tagen, mindestens 3 Monate in den letzten 2 Jahren)	1 - Ja 0 - Nein
int_chro_03	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Nierenerkrankung)	1 - Ja 0 - Nein

int_chro_03a	Erhalten Sie regelmäßig eine Dialyse?	1 - Ja 0 - Nein
<b>int_krebs</b>	<b>Krebserkrankungen</b>	
int_inan_05a	Haben Sie jemals an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilgenommen? (weiblich): Dazu gehört z. B. die Abstrichentnahme vom Muttermund und die Tastuntersuchung der Brust. (männlich): Dazu gehört z. B. das Abtasten der Prostata und Stuhluntersuchung.	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_01	Ist bei Ihnen jemals im Leben eine Krebserkrankung diagnostiziert worden?	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_01b	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem eine Krebserkrankung zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Jahr) [Jahr]	
int_krebs_01b1	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem eine Krebserkrankung zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]	
int_krebs_02a	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Lungenkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02c	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Brustkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02e	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Darm- oder Darmausgangskrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02g	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Prostatakrebs)	1 - Ja 0 - Nein

int_krebs_02h	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Hautkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02i	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Magenkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02k	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Eierstockkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02m	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Bauchspeicheldrüsenkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02o	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Mundhöhlen- und Rachenkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02q	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Schilddrüsenkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02s	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Leukämie)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02x	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Andere Krebserkrankung)	1 - Ja 0 - Nein
int_krebs_02y	Welche?	
int_krebs_02d5	Wurde der Krebs (Brustkrebs) im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein
<b>int_schmerz</b>	<b>Schmerzfragen</b>	

- int\_schmerz\_01a Haben Sie chronische Schmerzen, d. h. Schmerzen, die bereits länger als 3 Monate wiederholt an den meisten Tagen auftreten?  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_schmerz\_01 Hatten Sie in den letzten 7 Tagen Schmerzen?  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_schmerz\_02a Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Kopfschmerzen oder Migräne)  
0 - 0 = kein Schmerz  
1 - 1  
2 - 2  
3 - 3  
4 - 4  
5 - 5  
6 - 6  
7 - 7  
8 - 8  
9 - 9  
10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz
- int\_schmerz\_02c Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Nackenschmerzen)  
0 - 0 = kein Schmerz  
1 - 1  
2 - 2  
3 - 3  
4 - 4  
5 - 5  
6 - 6  
7 - 7  
8 - 8  
9 - 9  
10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz
- int\_schmerz\_02f Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Rückenschmerzen)

0 - 0 = kein Schmerz  
1 - 1  
2 - 2  
3 - 3  
4 - 4  
5 - 5  
6 - 6  
7 - 7  
8 - 8  
9 - 9  
10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

int\_schmerz\_02r1

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Hüftschmerzen auf der rechten Seite)

0 - 0 = kein Schmerz  
1 - 1  
2 - 2  
3 - 3  
4 - 4  
5 - 5  
6 - 6  
7 - 7  
8 - 8  
9 - 9  
10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

int\_schmerz\_02r2

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Hüftschmerzen auf der linken Seite)

0 - 0 = kein Schmerz  
1 - 1  
2 - 2  
3 - 3  
4 - 4  
5 - 5  
6 - 6  
7 - 7  
8 - 8  
9 - 9  
10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

int\_schmerz\_02nn1

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im rechten Knie)

- 0 - 0 = kein Schmerz
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

int\_schmerz\_02nn2

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im linken Knie)

- 0 - 0 = kein Schmerz
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

int\_schmerz\_03

Hatten Sie in den letzten drei Monaten Rückenschmerzen?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

int\_schmerz\_04

Wie stark waren Ihre Rückenschmerzen in den letzten 3 Monaten im Durchschnitt, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten?

- 0 - 0 = kein Schmerz
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5

- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

int\_schmerz\_05 An wie vielen Tagen konnten Sie in den letzten 3 Monaten aufgrund von Rückenschmerzen Ihren üblichen Aktivitäten nicht nachgehen (z. B. Arbeit, Schule, Haushalt)? (Tag/Tage) [Tage]

int\_schmerz\_06 In welchem Maße haben Rückenschmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre alltäglichen Aktivitäten (anmelden, waschen, essen, einkaufen etc.) beeinträchtigt, wenn 0 = keine Beeinträchtigung und 10 = keine Aktivitäten mehr möglich bedeuten?

- 0 - 0 = keine Beeinträchtigung
- 1 - 1
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - 7
- 8 - 8
- 9 - 9
- 10 - 10 = keine Aktivitäten mehr möglich

int\_schmerz\_07 Besteht eine Ausstrahlung Ihrer Rückenschmerzen in das Gesäß, die Leiste, die Hüfte oder ins Bein?

- 0 - Nein
- 1 - Ja, Ausstrahlung in das Gesäß, die Leiste oder Hüfte
- 2 - Ja, Ausstrahlung in den Oberschenkel (bis zum Knie)
- 3 - Ja, Ausstrahlung in den Unterschenkel

**int\_frau Frauenfragen**

int\_frau\_01 Jetzt kommen wir zu Fragen bezüglich Schwangerschaft, Regel und Geburt. Waren Sie jemals schwanger?

- 1 - Ja
- 0 - Nein



int_frau_02	Wie oft waren Sie schwanger? (Anzahl)
int_frau_03	Wie viele Kinder haben Sie lebend geboren? (Anzahl Geburten)
int_frau_04	Wie viele Frühgeburten, also Geburten vor der 38. Schwangerschaftswoche, waren darunter? (Anzahl Geburten)
int_frau_4a_d	Wann wurde jedes Kind geboren? Geburtsdatum 1. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4a_m	Wann wurde jedes Kind geboren? Geburtsdatum 1. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4a_y	Wann wurde jedes Kind geboren? Geburtsdatum 1. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4b_d	Geburtsdatum 2. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4b_m	Geburtsdatum 2. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4b_y	Geburtsdatum 2. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4c_d	Geburtsdatum 3. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4c_m	Geburtsdatum 3. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4c_y	Geburtsdatum 3. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4d_d	Geburtsdatum 4. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4d_m	Geburtsdatum 4. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4d_y	Geburtsdatum 4. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]

int_frau_4e_d	Geburtsdatum 5. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4e_m	Geburtsdatum 5. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4e_y	Geburtsdatum 5. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4f_d	Geburtsdatum 6. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4f_m	Geburtsdatum 6. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4f_y	Geburtsdatum 6. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4g_d	Geburtsdatum 7. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4g_m	Geburtsdatum 7. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4g_y	Geburtsdatum 7. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4h_d	Geburtsdatum 8. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4h_m	Geburtsdatum 8. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4h_y	Geburtsdatum 8. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4i_d	Geburtsdatum 9. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4i_m	Geburtsdatum 9. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4i_y	Geburtsdatum 9. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4j_d	Geburtsdatum 10. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4j_m	Geburtsdatum 10. Kind (Monat (MM)) [Monat]

int_frau_4j_y	Geburtsdatum 10. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4k_d	Geburtsdatum 11. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4k_m	Geburtsdatum 11. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4k_y	Geburtsdatum 11. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_4l_d	Geburtsdatum 12. Kind (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_4l_m	Geburtsdatum 12. Kind (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_4l_y	Geburtsdatum 12. Kind (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
int_frau_05	Wie viele Fehl- oder Totgeburten einschließlich Schwangerschaftsabbrüche hatten Sie?
int_frau_05a	Wie viele Totgeburten eines Kindes über 500 Gramm Gewicht hatten Sie? (Anzahl)
int_frau_05a2	Wie viele Totgeburten eines Kindes über 500 Gramm Gewicht hatten Sie? (Anzahl (Weiß nicht, ob über 500 Gramm))
int_frau_05b	Wie viele Fehlgeburten eines Kindes unter 500 Gramm bzw. bis zur 22. Schwangerschaftswoche hatten Sie? (Anzahl)
int_frau_05b2	Wie viele Fehlgeburten eines Kindes unter 500 Gramm bzw. bis zur 22. Schwangerschaftswoche hatten Sie? (Anzahl (Weiß nicht, ob unter 500 g oder bis zur 22. Schwangerschaftswoche))
int_frau_06	Sind Sie derzeit schwanger?
	1 - Ja 0 - Nein

int_frau_07	Ist bei Ihnen die Gebärmutter entfernt worden?	1 - Ja 0 - Nein
int_frau_07a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Jahr) [Jahr]	
int_frau_07b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	
int_frau_09	Sind Sie sterilisiert worden (Wurden Ihre Eileiter bei einer Bauchspiegelung undurchgängig gemacht)?	1 - Ja 0 - Nein
int_frau_09a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Jahr) [Jahr]	
int_frau_09b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	
int_frau_08	Sind bei Ihnen einer oder beide Eierstöcke entfernt worden?	1 - ja, beide 2 - ja, einer 3 - ja, aber weiß nicht die Anzahl 4 - ja, Teile eines oder beider Eierstöcke 0 - Nein
int_frau_08a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Jahr) [Jahr]	
int_frau_08b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	
int_frau_10c	Hatten Sie jemals Regelblutungen?	1 - Ja 0 - Nein
int_frau_10	In welchem Jahr haben Ihre Regelblutungen begonnen oder wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]	

- int\_frau\_10a In welchem Jahr haben Ihre Regelblutungen begonnen oder wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- int\_frau\_11 Haben Sie jemals die Antibaby-Pille eingenommen?  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_frau\_12 Wie viele Jahre insgesamt haben Sie die Antibaby-Pille eingenommen? (Jahre) [Jahre]
- int\_frau\_12a Nehmen Sie derzeit die Antibaby-Pille ein?  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_frau\_13 Haben Sie jemals eine Hormonersatztherapie gemacht?  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_frau\_13b In welchem Jahr haben Sie ihre erste Hormonersatztherapie begonnen oder wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]
- int\_frau\_13a In welchem Jahr haben Sie ihre erste Hormonersatztherapie begonnen oder wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- int\_frau\_14 Machen Sie derzeit eine Hormonersatztherapie?  
1 - Ja  
0 - Nein
- int\_frau\_14b In welchem Jahr haben Sie ihre letzte Hormonersatztherapie beendet bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]
- int\_frau\_14a In welchem Jahr haben Sie ihre letzte Hormonersatztherapie beendet bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- int\_frau\_16 Haben Sie Regelblutungen?  
1 - Ja  
0 - Nein

int_frau_17	In welchem Jahr haben ihre Regelblutungen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]
int_frau_17a	In welchem Jahr haben ihre Regelblutungen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
int_frau_18_d	Wann war der erste Tag der letzten Regelblutung? (Tag (TT)) [Tag]
int_frau_18_m	Wann war der erste Tag der letzten Regelblutung? (Monat (MM)) [Monat]
int_frau_18_y	Wann war der erste Tag der letzten Regelblutung? (Jahr (JJJJ)) [Jahr]
<b>int_unfall</b>	<b>Unfälle, Verletzungen</b>
int_unfall_01	Hatten Sie jemals einen oder mehrere Unfälle mit Verletzungen, die ärztlich behandelt werden mussten? 1 - Ja 0 - Nein
int_unfall_02a	Welcher Art waren Ihre Verletzungen? (Schulternaher Oberarmbruch) 1 - Ja 0 - Nein
int_unfall_02b	Welcher Art waren Ihre Verletzungen? (Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch) 1 - Ja 0 - Nein
int_unfall_02c	Welcher Art waren Ihre Verletzungen? (Wirbelbruch) 1 - Ja 0 - Nein
int_unfall_02d	Welcher Art waren Ihre Verletzungen? (Schädelverletzungen) 1 - Ja 0 - Nein

- int\_unfall\_02e Welcher Art waren Ihre Verletzungen? (Keine der genannten Verletzungen)
- 1 - Ja  
0 - Nein
- int\_unfall\_03 Hatten Sie jemals einen Knochenbruch ohne vorhergehenden Unfall?
- 1 - Ja  
0 - Nein
- int\_unfall\_04 War das ein Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch?
- 1 - Ja  
0 - Nein
- int\_unfall\_05 War das ein Wirbelbruch?
- 1 - Ja  
0 - Nein

**int\_depr Depression**

- int\_depr\_01 Ich möchte nun nach Phasen von Niedergeschlagenheit fragen, die Sie möglicherweise hatten. Gab es in Ihrem Leben einmal eine Zeitspanne von 2 Wochen oder länger, in der Sie sich fast täglich, die meiste Zeit traurig, niedergeschlagen oder deprimiert fühlten?
- 1 - Ja  
0 - Nein
- int\_depr\_02 Gab es in Ihrem Leben eine Zeitspanne von 2 Wochen oder länger, in der Sie ständig müde, abgespannt und erschöpft waren, auch wenn Sie nicht besonders schwer gearbeitet haben oder körperlich krank waren?
- 1 - Ja  
0 - Nein
- int\_depr\_03 Gab es in Ihrem Leben eine Zeitspanne von 2 Wochen oder länger, in der Sie Ihr Interesse an fast allen Dingen verloren haben? Ich meine damit z. B. Hobbys, Freizeit, Zusammensein mit Freunden - also Dinge, die Ihnen gewöhnlich Freude bereiten?
- 1 - Ja  
0 - Nein

int_depr_04	Sie sagten mir, dass Sie sich schon einmal über 2 Wochen oder länger traurig/müde/interesselos gefühlt haben. War das nur einmal der Fall oder haben Sie schon mehrmals in Ihrem Leben eine Zeitspanne von mehr als 2 Wochen gehabt, in denen Sie sich traurig/müde/interesselos gefühlt haben?	1 - Ja, nur eine Phase 0 - Nein, mehr als eine Phase
int_depr_04a	Und wann hat das angefangen?	1 - innerhalb der letzten 12 Monate 2 - vor mehr als 12 Monaten
int_depr_04a1	Wie alt waren Sie damals? (Jahre) [Jahre]	
int_depr_04b	Wann war die schlimmste Phase?	1 - innerhalb der letzten 12 Monate 2 - vor mehr als 12 Monaten
int_depr_04b1	Wie alt waren Sie damals? (Jahre) [Jahre]	
int_depr_05a	Haben Sie damals über mehr als 2 Wochen Ihren Appetit verloren oder deutlich mehr Appetit als gewöhnlich gehabt?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_05b	Haben Sie damals erheblich Gewicht verloren, bzw. soviel mehr gegessen als normalerweise, dass Sie erheblich zunahmen, z. B. mehrere Wochen lang 1 kg pro Woche?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_06	Hatten Sie damals 2 Wochen oder länger fast jede Nacht Einschlaf- oder Durchschlafschwierigkeiten oder sind Sie fast täglich zu früh aufgewacht oder haben Sie damals zu viel geschlafen?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_07	Haben Sie damals 2 Wochen oder länger fast täglich langsamer gesprochen oder sich langsamer bewegt als normalerweise? Oder mussten Sie sich damals mindestens 2 Wochen lang ununterbrochen bewegen?	1 - Ja

		0 - Nein
int_depr_08	Hatten Sie damals 2 Wochen oder länger fast jeden Tag das Gefühl wertlos, schuldig oder minderwertig zu sein?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_09	Konnten Sie sich damals 2 Wochen oder länger fast täglich erheblich schlechter konzentrieren als gewöhnlich oder erschienen Ihnen Ihre Gedanken damals über mindestens 2 Wochen sehr viel langsamer als gewöhnlich oder auch sehr durcheinander?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_10a	Haben Sie damals 2 Wochen oder länger besonders viel über den Tod im Allgemeinen, Ihren eigenen Tod oder den einer anderen Person nachgedacht?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_10b	Oder hatten Sie damals den Wunsch zu sterben?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_10c	Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihr gesamtes Leben. Haben Sie sich jemals so niedergeschlagen gefühlt, dass Sie daran dachten, Selbstmord zu begehen?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_10d	Haben Sie jemals konkrete Pläne gemacht, wie Sie Selbstmord begehen könnten?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_10e	Haben Sie jemals versucht, Selbstmord zu begehen?	1 - Ja 0 - Nein
int_depr_11	Waren Ihre Beschwerden und Probleme Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit ausschließlich auf körperliche Gründe, z. B. Erkrankungen, Verletzungen oder ausschließlich auf Medikamente, Alkohol oder andere Rauschmittel zurückzuführen?	

1 - Ja  
0 - Nein

int\_depr\_12a                    Wie viele Phasen hatten Sie denn insgesamt in Ihrem Leben, in denen Sie sich mindestens 2 Wochen lang traurig/müde/interesselos fühlten und auch einige der angesprochenen Probleme hatten? (Phasen/Anzahl)

int\_depr\_12b                    Wie viele Monate Ihres Lebens waren durch diese Erkrankungsphase(n) beeinträchtigt, was schätzen Sie? (Monate) [Monate]

int\_depr\_14                    Wurden Sie wegen dieser/einer dieser Phase(n) von Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit jemals ärztlich oder psychologisch behandelt?  
1 - Ja  
0 - Nein

int\_depr\_15                    Trat diese/eine dieser Phase(n) kurz nach dem Tod eines Menschen ein, der Ihnen nahe stand?  
1 - Ja  
0 - Nein

int\_depr\_15a                    Trat diese/eine dieser Phase(n) von Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit auch einmal unabhängig von einem Todesfall auf?  
1 - Ja  
0 - Nein

int\_depr\_16                    Trat diese/eine dieser Phase(n) innerhalb eines Monats nach der Geburt eines Kindes ein?  
1 - Ja  
0 - Nein

**int\_ernaehr                    Ernährung**

int\_ernaehr\_01                    Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Fleisch (ohne Wurstwaren))  
1 - 1 Täglich oder fast täglich  
2 - 2 Mehrmals in der Woche  
3 - 3 Etwa einmal in der Woche  
4 - 4 Mehrmals im Monat  
5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener  
6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_02

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Wurstwaren, Schinken)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_03

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Fisch)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_04

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Gekochte Kartoffeln)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_05

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Bratkartoffeln, Kroketten, Pommes frites)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_06

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Teigwaren, z. B. Nudeln oder Spaghetti)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_07

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Reis)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_08

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Salat oder Gemüse, roh zubereitet)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_09

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Gekochtes Gemüse)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_10

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Frisches Obst)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_11

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Vollkornbrot, Schwarzbrot, Knäckebrötchen)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_12

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Haferflocken, Müsli, Cornflakes)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_13

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Eier)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_14

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Kuchen, Gebäck, Kekse)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_15

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Süßwaren (Bonbons, Pralinen, Schokolade))

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_16

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Salzige Knabbereien (Erdnüsse, Chips))

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_17

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Olivenöl)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_18

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Milch, Buttermilch, Sahne oder Käse)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_19

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Joghurt oder Quark)

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

int\_ernaehr\_20

Wir möchten Sie nun zu Ihren Ernährungsgewohnheiten befragen. Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Probiotika (z. B. Yakult oder Actimel))

- 1 - 1 Täglich oder fast täglich
- 2 - 2 Mehrmals in der Woche
- 3 - 3 Etwa einmal in der Woche
- 4 - 4 Mehrmals im Monat
- 5 - 5 Etwa einmal im Monat oder seltener
- 6 - 6 Nie oder fast nie

**int\_alko**

## **Alkoholkonsum**

int\_alko\_01

Nun möchten wir einige Fragen zu Ihren Trinkgewohnheiten stellen. Haben Sie jemals ein alkoholhaltiges Getränk getrunken (z.B. Bier, Wein/Sekt, Schnaps, Cognac, Whisky, Likör, Mixgetränke)?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

int\_alko\_05a

Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Bier) [Tage]



- int\_alko\_05b Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Wein/Sekt) [Tage]
- int\_alko\_05c Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Spirituosen) [Tage]
- int\_alko\_05d Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Mixgetränke) [Tage]
- int\_alko\_06a Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (kleine Gläser/Dosen/Flaschen Bier (0,2 bis 0,33 l))
- int\_alko\_06b Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (große Gläser/Dosen/Flaschen Bier (0,4 bis 0,5 l))
- int\_alko\_06c Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (Wein/Sekt (Gläser Wein 0,2 bis 0,25 l))
- int\_alko\_06d Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (kleine Gläser Schnaps („Einfacher“ = 0,02 l))

int_alko_06e	Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (große Gläser Schnaps („Doppelter“ = 0,04 l))
int_alko_06f	Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (Mixgetränke (Anzahl Gläser bzw. Flaschen))
int_alko_07	Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen bzw. 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie insgesamt mindestens 5 Gläser, egal ob Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Tagen) [Tage]
<b>int_rau</b>	<b>Tabakkonsum</b>
int_rau_05	Nun haben wir einige Fragen, die sich auf das Rauchen beziehen. Haben Sie jemals Zigaretten geraucht? 1 - Ja 0 - Nein
int_rau_01	Rauchen Sie zurzeit Zigaretten? 1 - Ja 0 - Nein
int_rau_02	Wie alt waren Sie, als Sie mit dem Zigarettenrauchen begonnen haben? (Alter) [Jahre]
int_rau_03	Rauchen Sie regelmäßig oder gelegentlich? (gelegentlich heißt gewöhnlich weniger als eine Zigarette pro Tag) 1 - Regelmäßig 2 - Gelegentlich
int_rau_04	Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich pro Tag? (Anzahl) [Anzahl/Tag]
int_rau_04a	Seit wann rauchen Sie diese Menge? (Jahr) [Jahr]

int_rau_04b	Seit wann rauchen Sie diese Menge? (Alter) [Jahre]	
int_rau_07	Haben Sie damals regelmäßig oder gelegentlich geraucht? (gelegentlich heißt gewöhnlich weniger als eine Zigarette pro Tag)	1 - Regelmäßig 2 - Gelegentlich
int_rau_08	Wann haben Sie mit dem Zigarettenrauchen aufgehört?	1 - Innerhalb der letzten 6 Monate 2 - vor 7 bis 12 Monaten 3 - vor mehr als 12 Monaten
int_rau_08a	In welchem Jahr haben Sie mit dem Rauchen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr) [Jahr]	
int_rau_08b	In welchem Jahr haben Sie mit dem Rauchen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
int_rau_13	Was war die durchschnittliche Anzahl Zigaretten, die Sie täglich über ein Jahr geraucht haben? (Anzahl) [Anzahl/Tag]	
int_rau_10	Haben Sie jemals Zigarren, Zigarillos oder Pfeifen geraucht?	1 - Ja 0 - Nein
int_rau_14	Rauchen Sie zurzeit Zigarren, Zigarillos oder Pfeifen?	1 - Ja 0 - Nein
int_rau_11	Raucht jemand in Ihrem Haushalt, Sie selbst nicht eingeschlossen?	1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich lebe allein
int_eci_02	Haben Sie jemals E-Zigarette oder E-Shisha geraucht?	1 - Ja 0 - Nein

int_eci_03	Haben Sie E-Zigarette oder E-Shisha geraucht, um weniger Tabak zu rauchen oder ganz mit dem Tabakrauchen aufzuhören?	<p>1 - Ja, um weniger Tabak zu rauchen</p> <p>2 - Ja, um mit dem Tabakrauchen aufzuhören</p> <p>3 - Ja, beides</p> <p>0 - Nein</p>
int_eci_04	Wenn Sie jetzt einmal an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie E-Zigarette oder E-Shisha geraucht? (Tage) [Tage]	
int_eci_05	Wenn Sie E-Zigarette oder E-Shisha rauchen, was rauchen Sie?	<p>1 - hauptsächlich nikotinhaltige Liquids</p> <p>2 - hauptsächlich nikotinfreie Liquids</p>
int_eci_06	Wann haben Sie begonnen E-Zigarette oder E-Shisha zu rauchen?	<p>1 - innerhalb der letzten 12 Monate</p> <p>2 - vor mehr als 12 Monaten</p>
int_eci_06a	In welchem Jahr bzw. wie alt waren Sie, als Sie begonnen haben, E-Zigarette oder E-Shisha zu rauchen? (Jahr) [Jahr]	
int_eci_06b	In welchem Jahr bzw. wie alt waren Sie, als Sie begonnen haben, E-Zigarette oder E-Shisha zu rauchen? (Alter) [Jahre]	
<b>int_schlaf</b>	<b>Schlaf</b>	
int_schlaf_01	Bitte schätzen Sie ab, wie viele Stunden Sie durchschnittlich an einem normalen Werktag schlafen! (Stunden) [h/Tag]	
int_schlaf_02	Haben Sie in den letzten 7 Tagen mindestens einen Mittagsschlaf gemacht?	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p>
int_schlaf_03	Wie oft in der Woche brauchen Sie länger als 30 Minuten um einzuschlafen?	<p>1 - 4 - 7 mal</p>

2 - 1 - 3 mal  
3 - seltener als 1 Mal in der Woche  
4 - Ich habe keine Probleme einzuschlafen.

int\_schlaf\_04

Wie oft in der Woche haben Sie Probleme durchzuschlafen, d.h. Sie brauchen nach einem nächtlichen Wachwerden länger als 30 Minuten um wieder einzuschlafen?

1 - 4 - 7 mal  
2 - 1 - 3 mal  
3 - seltener als 1 Mal in der Woche  
4 - Ich habe keine Probleme durchzuschlafen.  
5 - Ich werde nachts häufig wach, kann aber wieder einschlafen.

**int\_sozio**

### **Soziodemographie und Beruf**

int\_sozio\_start

Soziodemographie und Beruf Startzeit [Datum, Uhrzeit]

int\_sozio\_end

Soziodemographie und Beruf Endzeit [Datum, Uhrzeit]

int\_sozio\_03

Welchen Familienstand haben Sie?

1 - 1 Verheiratet, lebe zusammen mit dem Ehepartner  
2 - 2 Verheiratet, lebe getrennt vom Ehepartner  
3 - 3 Ledig, nie verheiratet gewesen  
4 - 4 Geschieden  
5 - 5 Verwitwet  
6 - 6 eingetragene Lebenspartnerschaft, zusammenlebend  
7 - 7 eingetragene Lebenspartnerschaft, getrennt lebend  
8 - 8 eingetragene Lebenspartnerin/ eingetragener Lebenspartner verstorben  
9 - 9 eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben

int\_sozio\_03a

Haben Sie einen festen Partner/ eine feste Partnerin?

1 - Ja  
0 - Nein

int_sozio_04	Leben Sie mit einem Partner/einer Partnerin zusammen?	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_05	Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingerechnet? (Anzahl Personen)	
int_sozio_06	Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?	1 - 1 Noch Schüler(in) ohne Abschluss 2 - 2 Schulabgang ohne Abschluss 3 - 3 Volks- oder Hauptschulabschluss 4 - 4 Mittlere Reife, Realschulabschluss, Fachschulreife 5 - 5 Abschluss polytechnische Oberschule 6 - 6 Fachhochschulreife, fachgebundene Hochschulreife, Fachoberschule 7 - 7 Abitur, allgemeine Hochschulreife, EOS mit Facharbeiterabschluss 8 - 8 Anderer Abschluss (auch: keine Angabe!)
int_sozio_07	Welchen?	
int_sozio_08a	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (1 - Noch in beruflicher Ausbildung (Auszubildende/er, Student/in))	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_08b	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (2 - Keinen beruflichen Abschluss und bin nicht in beruflicher Ausbildung)	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_08c	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (3 - Beruflich-betriebliche Berufsausbildung (Lehre) abgeschlossen)	1 - Ja 0 - Nein

int_sozio_08d	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (4 - Beruflich-schulische Ausbildung (Berufsfachschule, Handelsschule) abgeschlossen)	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_08e	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (5 - Ausbildung an einer Fachschule, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen)	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_08f	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (6 - Fachhochschulabschluss)	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_08g	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (7 - Hochschulabschluss)	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_08h	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (8 - Einen anderen beruflichen Abschluss)	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_09	Welchen?	
int_sozio_20a	Sind Sie derzeit erwerbstätig?	1 - Ja 0 - Nein
int_sozio_20b	Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche? (Arbeitsstunden insgesamt) [h/Woche]	
int_sozio_20	Sagen Sie mir bitte, zu welcher Gruppe auf der Liste Sie gehören!	1 - 1 Teilzeiterwerbstätig 2 - 2 Altersteilzeit (unabhängig davon in welcher Phase befindlich)

- 3 - 3 geringfügig erwerbstätig, 520-Euro-Job, Mini-Job
- 4 - 4 „Ein-Euro-Job“ (bei Bezug von Bürgergeld)
- 5 - 5 Gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt
- 6 - 6 Schüler / Schülerin an einer allgemeinbildenden Schule
- 7 - 7 Berufliche Ausbildung / Lehre / Studium
- 8 - 8 Umschulung
- 9 - 9 Freiwilliger Wehrdienst
- 10 - 10 Freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr
- 11 - 11 Mutterschaftsurlaub, Elternzeit oder sonstige Beurlaubung
- 12 - 12 arbeitslos, Empfänger Alg I
- 13 - 13 arbeitslos, Empfänger Bürgergeld
- 14 - 14 Hausfrau / Hausmann
- 15 - 15 in Vorruhestand / Rente / Pension
- 16 - 16 dauerhaft erwerbsunfähig
- 17 - Trifft nicht zu

int\_sozio\_11b

Waren Sie früher einmal Voll- oder Teilzeiterwerbstätig?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

int\_sozio\_10

Welche der folgenden Angaben trifft auf Sie zu?

- 1 - Wegen Erreichen der Altersgrenze in Rente / Pension
- 2 - Vorzeitig aus gesundheitlichen Gründen in Rente / Pension invalidisiert
- 3 - Freiwillig vorzeitig (Altersübergangsregelung/ Vorruhestand, sonstiges)
- 4 - Unfreiwillig vorzeitig aus anderen Gründen
- 5 - Unfreiwillig aus betrieblichen Gründen

int\_sozio\_13a

Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit?

- 1 - 1 Arbeiter(in)
- 2 - 2 Angestellte(r)

3 - 3 Beamter/Beamtin, Richter(in),  
Berufssoldat(in)  
4 - 4 selbstständige(r) Landwirt(in)  
bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin  
5 - 5 Akademiker(in) in freiem Beruf  
(Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-  
anwältin, Steuerberater(in) u. ä.)  
6 - 6 selbständig im Handel, Gewerbe,  
Handwerk, Industrie, Dienstleistung  
bzw. PGH-Mitglied  
7 - 7 in Ausbildung  
8 - 8 Trifft nicht zu (z. B. nicht er-  
werbstätige Studenten)

int\_sozio\_22a

Welchen Beruf üben Sie derzeit aus? Wenn Sie  
nicht mehr berufstätig sind, welchen Beruf haben  
Sie zuletzt ausgeübt?

int\_sozio\_22

Welche berufliche Tätigkeit haben Sie am  
längsten ausgeübt?

int\_sozio\_23

Wie viele Jahre waren Sie in diesem Beruf tätig?  
(Anzahl in Jahren) [Jahre]

int\_sozio\_43

Inwieweit stimmen Sie folgender Aussage zu?  
„Mein eigener Arbeitsplatz bzw. meine  
berufliche Existenz wurde durch die  
Corona-Pandemie gefährdet.“

1 - stimme voll und ganz zu  
2 - stimme eher zu  
3 - stimme eher nicht zu  
4 - stimme gar nicht zu  
5 - trifft nicht zu

int\_sozio\_24

Seit wann sind Sie jetzt arbeitslos /  
Umschulung? (Anzahl in Monaten) [Monate]

int\_sozio\_24a

Seit wann sind Sie jetzt arbeitslos /  
Umschulung? (Anzahl in Jahren) [Jahre]

int\_sozio\_25

Waren Sie schon einmal arbeitslos?

1 - Ja  
0 - Nein

int\_sozio\_28

Welchen höchsten allgemeinbildenden  
Schulabschluss hat Ihr Partner / Ihre Partnerin?

- 1 - 1 Noch Schüler(in) ohne Abschluss
- 2 - 2 Schulabgang ohne Abschluss
- 3 - 3 Volks- oder Hauptschulabschluss
- 4 - 4 Mittlere Reife, Realschulabschluss, Fachschulreife
- 5 - 5 Abschluss polytechnische Oberschule
- 6 - 6 Fachhochschulreife, fachgebundene Hochschulreife, Fachoberschule
- 7 - 7 Abitur, allgemeine Hochschulreife, EOS mit Facharbeiterabschluss
- 8 - 8 Anderer Abschluss (auch: keine Angabe!)

int\_sozio\_29

Welchen?

int\_sozio\_40

Ist Ihr Partner / Ihre Partnerin derzeit berufstätig?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

int\_sozio\_30

War Ihr Partner / Ihre Partnerin jemals berufstätig?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

int\_sozio\_31a

Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner / Ihre Partnerin?

- 1 - 1 Arbeiter(in)
- 2 - 2 Angestellte(r)
- 3 - 3 Beamter/Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in)
- 4 - 4 selbstständige(r) Landwirt(in) bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin
- 5 - 5 Akademiker(in) in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater(in) u. ä.)
- 6 - 6 selbständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung bzw. PGH-Mitglied
- 7 - 7 in Ausbildung
- 8 - 8 Trifft nicht zu (z. B. nicht erwerbstätige Studenten)

int\_sozio\_44

Stimmen Sie folgender Aussage zu? „Der Arbeitsplatz bzw. die berufliche Existenz meines Partners / meiner Partnerin wurde durch die Corona-Pandemie gefährdet.“

- 1 - stimme voll und ganz zu
- 2 - stimme eher zu

- 3 - stimme eher nicht zu
- 4 - stimme gar nicht zu
- 5 - trifft nicht zu

int\_sozio\_14

Bitte rechnen Sie einmal zusammen, wie viel Geld Ihrem Haushalt im Monat zur Verfügung steht. Berücksichtigen Sie bitte alle Einnahmen, auch die vom Partner/Partnerin und/oder Kindern! Nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben bleiben Ihnen dann: [Euro]

- 1 - 1 \_\_\_\_ Unter 500 Euro
- 2 - 2 \_\_\_\_ 500–900 Euro
- 3 - 3 \_\_\_\_ 900–1.300 Euro
- 4 - 4 \_\_\_\_ 1.300–1.800 Euro
- 5 - 5 \_\_\_\_ 1.800–2.300 Euro
- 6 - 6 \_\_\_\_ 2.300–2.800 Euro
- 7 - 7 \_\_\_\_ 2.800–3.300 Euro
- 8 - 8 \_\_\_\_ 3.300–3.800 Euro
- 9 - 9 \_\_\_\_ 3.800–4.300 Euro
- 10 - 10 \_\_\_\_ 4.300–4.800 Euro
- 11 - 11 \_\_\_\_ 4.800–5.300 Euro
- 12 - 12 \_\_\_\_ 5.300–5.800 Euro
- 13 - 13 \_\_\_\_ 5.800–6.300 Euro
- 14 - 14 \_\_\_\_ 6.300–7.800 Euro
- 15 - 15 \_\_\_\_ 7.800 Euro und mehr

int\_sozio\_14a

Hat sich die finanzielle Situation Ihres Haushalts seit dem Beginn der Corona-Pandemie verändert?

- 1 - Ja, verbessert
- 2 - Ja, verschlechtert
- 0 - Nein

**int\_belast**

**Belastungen am Arbeitsplatz**

int\_belast\_start

Belastungen am Arbeitsplatz Startzeit [Datum, Uhrzeit]

int\_belast\_end

Belastungen am Arbeitsplatz Endzeit [Datum, Uhrzeit]

int\_belast\_01

Sind Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit jemals über mindestens ein halbes Jahr den folgenden Belastungen ausgesetzt gewesen?  
 Körperliche Schwerarbeit (z.B. schweres Heben, Tragen, Betonierarbeiten, Arbeiten von Hand in der Landwirtschaft, Hochseefischer, Heben von Patienten in der Krankenpflege)

- 1 - Ja

0 - Nein

int\_belast\_02

Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]

int\_belast\_04

Starker Lärm (keine Sprachverständigung in normaler Umgangssprache möglich, z.B. Kreissägen, Fallhammer, ältere Traktoren und LKW, Gebläse)?

1 - Ja

0 - Nein

int\_belast\_05

Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]

int\_belast\_06

Chemische Schadstoffe (z.B. Farben, Lösungsmittel, Säure, Laugen, Pflanzenschutzmittel, Benzin)?

1 - Ja

0 - Nein

int\_belast\_07

Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]

int\_belast\_10

Stäube (z.B. Getreide, Futtermittel, Tier-, Holzstäube, Gesteins- oder Metallstäube)

1 - Ja

0 - Nein

int\_belast\_11

Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]

int\_belast\_12

Ganzkörperschwingungen (z.B. Vibrationen beim Baggern, Traktor fahren, Arbeit auf Rad- und Kettenladern)

1 - Ja

0 - Nein

int\_belast\_13

Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]

int\_belast\_14

Teilkörperschwingungen mit stoßartiger Belastung von Arm und Hand (z.B. Schlagbohrer, Druckluft- oder elektrisch betriebene Hämmer, Motorkettensägen)

1 - Ja

		0 - Nein
int_belast_15	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]	
int_belast_18	Wechselschicht?	1 - Ja 0 - Nein
int_belast_19	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]	
int_belast_20	Nacharbeit ohne Bereitschaftsdienste?	1 - Ja 0 - Nein
int_belast_21	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]	
int_belast_22	Bereitschaftsdienste in der Nacht?	1 - Ja 0 - Nein
int_belast_23	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]	
int_belast_24	Arbeit am Bildschirm (Computer)?	1 - Ja 0 - Nein
int_belast_25	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? (Jahre) [Jahre]	
<b>int_ende</b>	<b>Interviewende</b>	
int_thanks	Das Interview endet hier. Vielen Dank für Ihre Angaben und Ihre Unterstützung. (Interview beenden)	1 - Interview beenden
int_note_01	Gab es Fehler oder technische Auffälligkeiten beim Ausfüllen des Eingabeformulars?	1 - Ja 0 - Nein
int_note_02	Welche?	

int_cancel_01	Warum wurde das Interview abgebrochen/vorzeitig beendet?	1 - aufgrund des Untersuchungsablaufs 2 - seitens des Probanden besteht keine Bereitschaft zur Fortsetzung des Interviews 3 - seitens des Probanden lassen gesundheitliche Gründe eine Fortsetzung des Interviews nicht zu 4 - andere Gründe
int_cancel_02	Welcher Grund?	
<b>INT_SPEECH</b>	<b>Phoniatrie Nordwind und Sonne</b>	
<b>INT_SPEECH</b>	<b>Phoniatrie Nordwind und Sonne</b>	
int_speech_status	Phoniatrie Status	
<b>OHINTK</b>	<b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_ident	Identifikation	
<b>OHINTK</b>	<b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_ident_interv	Das Interview führt Untersucher(in)	
ohintk_area	<b>Haltung (Vogelhalter)</b>	
<b>OHINTK</b>	<b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_area_cared	Pflegezustand der Anlage(n), die für Vögel genutzt wird / werden	1 - gepflegt 2 - ungepflegt 3 - vernachlässigt
ohintk_area_size	m <sup>2</sup> [m <sup>2</sup> ]	
ohintk_area_feeding_loc	Wo werden die Vögel gefüttert?	1 - nur in Innenbereichen 2 - nur in Außenbereichen 3 - in Innen- und Außenbereichen

ohintk_area_type	Gibt es Innen- und Außenbereiche, die für die Vögel genutzt werden?	1 - Innen- und Außenbereiche 2 - nur Innenbereiche 3 - nur Außenbereiche
<b>ohintk_indoor</b> <b>OHINTK</b>	<b>Innenbereich Vogelhaltung</b> <b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_indoor_start	Innenbereich Vogelhaltung: Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintk_indoor_end	Innenbereich Vogelhaltung: Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintk_walls_wood	Holz	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_walls_concr	Beton	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_walls_clay	Lehm	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_walls_net	Netz / Gitter	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_walls_sandwich	Sandwich-Platten	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_walls_metal	Metall- / Platten	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_walls_other_yn	anderes Material	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_roof_asbestos	Asbest	1 - Ja 0 - Nein

ohintk_roof_ion	Wellblech	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_roof_wood	Holz	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_roof_concr	Beton	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_roof_net	Netz	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_roof_metal	Metall- / Platten	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_roof_other_yn	anderes Material	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_floor_concr	Beton	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_floor_wood	Holz	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_floor_clay	Erde / Lehm	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_floor_metal	Metall- / Platten	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_floor_other_yn	anderes Material	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_floor_other	Welches andere Material?	
ohintk_mobile	Ist die Anlage / eine der Anlagen mobil (kann bewegt werden)?	1 - Ja

		0 - Nein
ohintk_mobile_freq	Wie häufig wird die Anlage / werden die Anlagen in der Regel bewegt?	1 - täglich oder fast täglich 2 - ein- oder mehrmals in der Woche 3 - ein- oder mehrmals im Monat 4 - seltener als einmal im Monat 5 - nie oder fast nie
ohintk_litter_yn	Wird im Innenbereich der Anlage / der Anlagen Einstreu genutzt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_litter_straw	Stroh oder Strohhäcksel	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_litter_sawdust	Sägespäne	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_litter_sand	Sand	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_litter_paper	Papierhäcksel	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_litter_other_yn	anderes Einstreu	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_litter_other	Welches andere Einstreu?	
ohintk_deeplitter	Wird im Innenbereich der Anlage / der Anlagen die Tiefstreu-Methode genutzt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_yn	Sind Anzeichen von Mäusen oder Ratten in Innenbereichen der Vogelhaltung sichtbar?	1 - keine Anzeichen 2 - geringgradige Anzeichen 3 - hochgradige Anzeichen
ohintk_mice_ins_holes	Erdlöcher	

		1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_gnawother	Nagestellen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_fec	Nagerkot	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_live	lebende Wildnager laufen sehen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_dead	tote Wildnager	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_other_yn	andere Zeichen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_ins_other	Welche anderen Zeichen?	
<b>ohintk_outdoor</b> <b>OHINTK</b>	<b>Außenbereich Vogelhaltung</b> <b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_outdoor_start	Außenbereich Vogelhaltung: Startzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintk_outdoor_end	Außenbereich Vogelhaltung: Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintk_ground_sand	Sand	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_pebble	Kies	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_earth	Erdreich ohne Vegetation	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_gras	Gras / Rasen / Wiese	

		1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_bush	Büsche / Gestrüpp	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_tree	Bäume	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_other_yn	andere Formen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_ground_other	Welche anderen Formen?	
ohintk_run_fence_yn	Ist der Außenbereich der Vogelhaltung (vollständig oder teilweise) eingezäunt oder von Gitter oder von Netz umgeben (Freigehege oder eigener Auslauf)?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_wood	Holz	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_net	Netz	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_netting	Drahtgitter / Maschendraht	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_metal	Metall	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_plastic	Kunststoff	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_bush	natürliche Begrenzung (z.B. Hecke)	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_other_yn	anderes Material	

		1 - Ja 0 - Nein
ohintk_run_fence_other	Welches andere Material?	
ohintk_run_wildbirds	Kann Kontakt mit Wildvögeln auftreten?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_yn	Sind Anzeichen von Mäusen oder Ratten in Außenbereichen der Vogelhaltung sichtbar?	1 - keine Anzeichen 2 - geringgradige Anzeichen 3 - hochgradige Anzeichen
ohintk_mice_outs_holes	Erdlöcher	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_gnawother	Nagestellen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_fec	Nagerkot	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_live	lebende Wildnager laufen sehen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_dead	tote Wildnager	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_other_yn	andere Zeichen	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_outs_other	Welche anderen Zeichen?	
<b>ohintk_mice_control</b> <b>OHINTK</b>	<b>Mäuse- / Rattenbekämpfung</b> <b>OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_mice_control_start	Mäuse- / Rattenbekämpfung Startzeit [Datum, Uhrzeit]	

ohintk_mice_control_end	Mäuse- / Rattenbekämpfung Endzeit [Datum, Uhrzeit]	
ohintk_mice_contr_7d	Wurden in den letzten 7 Tagen auf ihrem Grundstück / im Bereich der Vogelhaltung Maßnahmen ergriffen, um Mäuse und Ratten zu bekämpfen (zum Beispiel Falle, Gift)?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_contr_lifetrap	Lebendfalle	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_contr_deadtrap	Totfalle	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_contr_poison	Gift	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_contr_other_yn	auf andere Weise	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_mice_contr_other	Auf welche andere Weise?	
ohintk_mice_n	Anzahl Mäuse	
ohintk_mice_rats_n	Anzahl Ratten	
<b>ohintk_slaugh OHINTK</b>	<b>Schlachtung OneHealth Interview Vogelhaltung</b>	
ohintk_slaugh_yn	Schlachten Sie Vögel aus Ihrem Bestand selbst auf dem eigenen Grundstück?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_slaugh_4weeks	Wurden in den letzten vier Wochen Vögel auf dem eigenen Grundstück geschlachtet, egal ob zum Eigenverzehr oder zum Verkauf?	1 - Ja 0 - Nein

ohintk_slaugh_freq	Wie häufig werden Vögel in Ihrem Haushalt in der Regel geschlachtet?	1 - mindestens einmal in der Woche 2 - ein- bis dreimal im Monat 3 - seltener als einmal im Monat
ohintk_slaugh_place	Werden die Vögel am selben Ort getötet und zerlegt?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_slaugh_floor_concr	Jetzt geht es nur um den Ort der Bearbeitung und der Zerlegung: Ist der Boden dort betoniert?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_slaugh_water	Jetzt geht es nur um den Ort der Bearbeitung und der Zerlegung: Gibt es dort fließendes Wasser?	1 - ja, Warm- und Kaltwasser 2 - ja, aber nur Kaltwasser 0 - nein
ohintk_slaugh_soap	Jetzt geht es nur um den Ort der Bearbeitung und der Zerlegung: Ist dort Seife vorhanden?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_slaugh_desinf	Jetzt geht es nur um den Ort der Bearbeitung und der Zerlegung: Ist dort Desinfektionsmittel vorhanden?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_slaugh_surface	Jetzt geht es nur um den Ort der Bearbeitung und der Zerlegung: Gibt es dort eine abwaschbare Arbeitsfläche?	1 - Ja 0 - Nein
ohintk_slaugh_drain	Jetzt geht es nur um den Ort der Bearbeitung und der Zerlegung: Gibt es dort einen Abfluss?	1 - Ja 0 - Nein

## TRV

## Transformierte Variablen

## TRV\_MENT

## Subjektives Wohlbefinden und psychische Gesundheit

mcs\_sf12\_n0

SF-12-Summenscore psychische Gesundheit



pcs_sf12_n0	SF-12-Summenscore körperliche Gesundheit
<b>TRV_DEX</b>	<b>Zahnmedizinische Untersuchung</b>
mteeth28_n0	Anzahl fehlender Zähne
teeth28_n0	Anzahl der Zähne (max. 28)
teeth28_resroot_n0	Anzahl der Zähne (max. 28) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_n0	Anzahl der Zähne (max. 32)
teeth32_resroot_n0	Anzahl der Zähne (max. 32) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth28_uq_n0	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 14)
teeth28_uq_resroot_n0	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 14) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_uq_n0	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 16)
teeth32_uq_resroot_n0	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 16) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth28_lq_n0	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 14)
teeth28_lq_resroot_n0	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 14) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_lq_n0	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 16)
teeth32_lq_resroot_n0	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 16) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone

blutindex_n0	Parodontaler Blutungsindex (dib, mib, meb, meo, mio, dio) [%]
stmean_n0	Mittlere Sondierungstiefe (dib, mib, meb, meo, mio, dio) [mm]
stmeanapp_n0	Mittlere approximale Sondierungstiefe (dib, meb, meo, dio) [mm]
avmean_n0	Mittleres Attachmentlevel (dib, mib, meb, meo, mio, dio) [mm]
avmeanapp_n0	Mittleres approximales Attachmentlevel (dib, meb, meo, dio) [mm]
page_n0	CDC/ AAP Case Definition für Parodontitis nach Eke et al. 2012 (dib, mib, meb, meo, mio, dio) 0 - keine oder mild 1 - moderat 2 - schwer
cariesco_ds_n0	DS-Komponente des DMFS, Anzahl kariöser Flächen ohne Schmelzdefekte (inkl. Zahnlose)
cariesco_fs_n0	FS-Komponente des DMFS, Anzahl gefüllter Flächen (inkl. Zahnlose)
cariesco_ms_n0	MS-Komponente des DMFS, Anzahl fehlender Flächen (inkl. Zahnlose)
cariesco_dmfs_n0	DMFS Index (inkl. Zahnlose)